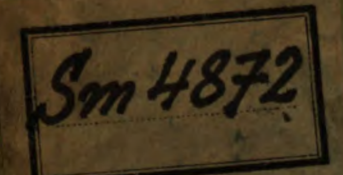


ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

ЧАСТЬ XVIII. N. 1.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ,

ПЕЧАТАНО ВЪ ТИПОГРАФІИ ИВЕРСЕНА.

1831 ГОДА.




SLOVANSKÁ KNIHOVNA
3100276770

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ

ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ
ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

ЧАСТЬ XVIII. N. 1.

Discere ne cessa: cura sapientia crescit:
Rara datur longo prudentia temporis usu.

Cato.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ,
ПЕЧАТАНО ВЪ ТИПОГРАФІИ ИВЕРСЕНА.
1831 ГОДА.


MINISTERSTVA ZAHRANIČNÍCH VĚCÍ
SLOVANSKÁ
KNIHOVNA
V PRAZE

I.

О ВОЗСТАНОВЛЕНИИ ПОТЕРЯННЫХЪ ИЛИ БЕЗОБРАЗНЫХЪ ЧАСТЕЙ ЧЕЛОВѢЧЕСКАГО ТѢЛА.

Въ Gazette médicale (1830) описаны новые способы, употребляемые Главнымъ Хирургомъ Берлинской больницы Charité *Дифенбахомъ*, для вознагражденія нѣкоторыхъ потерянныхъ или безобразныхъ частей человѣческаго тѣла. Изъ сего описанія сообщается здѣсь извлеченіе. Главныя операціи Г-на *Дифенбаха* относятся: 1. къ возстановленію носа, 2. къ искусственному образованію губъ при заростѣніи рта, 3. къ искусственному вознагражденію предплотія (praeputium), 4. къ излеченію разорванной срамнопромежности (perinaeum).

§ 1. *Возстановленіе носа.*

Важнѣйшее измѣненіе, которое нужно сдѣлать въ извѣстныхъ понынѣ способахъ воз-

награждать недостатокъ носа, состоитъ, по мнѣнію *Дифенбаха*, въ томъ, чтобы сберечь остатки сего органа и употребить ихъ, сколько возможно, въ пользу. Стороны носа можно приставлять изъ щекъ, а верхушку его и перегородку изъ верхней губы. Сочинитель не столько старается образовать новый носъ, сколько дополнить существующіе остатки онаго, что обыкновеннѣе случается. Послѣ венерической или золотухи носъ чаще бываетъ глубоко вдавленъ, а неразстроенъ; въ сихъ случаяхъ трудно придѣлать носъ изъ покрововъ руки или лба. *Дифенбахъ* разрѣзываетъ на нѣсколько частей остатки носа, приподнимаетъ ихъ, выдаетъ впередъ и удерживаетъ въ такомъ положеніи посредствомъ иголокъ и искусственной подпоры, пока они срастутся и примутъ надлежащій видъ. Опытъ подтвердилъ выгоду сего способа, наприм: въ слѣдующемъ случаѣ:

Дочь сапожника *Игленса* лишилась носа отъ золотухи, коей она подвержена была съ младенчества, и отъ истеченія изъ носа, продолжавшагося при жестокихъ боляхъ нѣсколько лѣтъ. Отъ сей же болѣзни ослѣпъ младшій ея братъ и болѣе или менѣе обезо-

бражены другіе братья и сестры. Сія двенадцатилѣтняя дѣвочка вмѣсто носа имѣла извилистую, неправильную бороздку; часть покрововъ упавшаго носа покрывала пустое пространство, произведенное разстроеніемъ костей. Всѣ остатки носа были направлены внутрь. При леченіи сей болѣзни много употребляли ртути и бо́льшая часть костей вышла, въ томъ числѣ: сошникъ, большая часть носоваго отростка, os malare и пластинки рѣшетчатой. Впрочемъ дѣвочка сія была здорова уже три года, когда Г. *Дифенбахъ* предпринялъ возстановить ея носъ.

Онъ произвелъ операцію въ присутствіи и съ помощію Докторовъ: *Баума, Клейна, Ортманна* и нѣкоторыхъ другихъ. Больную посадили на столъ и сзади поддерживали посредствомъ подушекъ. Операторъ сдѣлалъ по сторонамъ впавшаго носа по одному разрѣзу, снизу вверхъ, во всю длину носа. Отъ сего произошелъ лоскутъ кожи, при основаніи втрое шире, чѣмъ на верхушкѣ, и соединенный съ верхнею губою посредствомъ узенькаго короткаго кусочка кожи. Вверху онъ соединялся съ покровами на маломъ пространствѣ. Операторъ разрѣзалъ мягкія части на

каждой сторонѣ носа до кости и полулуннымъ продолженіемъ сихъ разрѣзовъ освободилъ крылья носа отъ ихъ наружныхъ прикрѣпленій. Тутъ могъ онъ приподнять лоскутки кожи изъ глубины, въ которой они такъ долго скрывались; они произошли отъ сихъ разныхъ разрѣзовъ и были вверху сжатые, а внизу болѣе широкіе. Носъ, казавшійся какъ бы сдавленнымъ, приподнялся. Въ сіе время присутствовавшіе удивились, когда голова больной, походившая на мертвую, вдругъ приняла видъ человѣческой, хотя лоскутки кожи были еще окровавлены и висѣли отдѣльно. Онъ окровавилъ (rogna) внутренніе края хребта носа и наружный край боковыхъ стѣнокъ и крыльевъ, коихъ выправленіе чрезъ то значительно ускорилось. Судя по плотности и крѣпости составовъ, онъ ожидалъ хорошаго успѣха. Черезъ нѣсколько минутъ Г. *Дифенбахъ* соединилъ сперва боковыя стороны, долженствовавшія составить хребетъ носа, и укрѣпилъ ихъ шестью извилистыми швами, коихъ нитки тотчасъ отрѣзалъ. Потомъ онъ соединилъ крылья и боковые края носа со щеками и верхнею губою и укрѣпилъ ихъ осьмью проколами посредствомъ

тонкой кривой иглы. Но прежде, по вышесказанной причинѣ, отдѣлилъ онъ отъ кости смежные края щеки на нѣсколько линій.

Носъ имѣлъ самый правильный видъ. Судя по его плотности, по швамъ и по особливому способу, какимъ были обрѣзаны края (что въ особенности достопримѣчательно), не льзя было опасаться, что онъ опять опустится. Остатокъ новой перегородки былъ весьма короткій; но отъ двухъ небольшихъ боковыхъ насѣчекъ въ верхней губѣ сдѣлался онъ длиннѣе. Въ каждую ноздрю вложена была трубочка тоненькаго пера, обвернутая масляною корпіею. Подъ конецъ операціи проколота чрезъ покровы щекъ и средину носа тонкая и длинная игла, на концахъ съ круглымъ кусочкомъ кожи; острой конецъ иглы свернутъ былъ спирально посредствомъ щипчиковъ. Симъ способомъ сближены между собою боковыя части носа и хребетъ его болѣе выдался.

Тотчасъ послѣ операціи носъ былъ блѣдный и холодный; его покрыли компрессами, смоченными теплою водою съ виномъ. Къ вечеру онъ покраснѣлъ и сдѣлался теплымъ, а на другой день нѣсколько припухъ, но края

его были совершенно соединены. Приключившееся больной воспаленіе легкихъ скоро преодолѣно соотвѣтствующими средствами. Примочки изъ вина замѣнены были бѣлою (свинцовою?) водою. Уже на третій день лоскутки носа срослись между собою и со щеками, такъ что можно было извлечь большую часть иголокъ и разрѣзать нѣкоторые швы. Только перегородка имѣла непріятный багровый цвѣтъ. Трубочки перьевъ замѣнены бурдонетами корпіи, овлаженными масломъ. Къ носу были прикладываемы примочки изъ Гулардовой и бузинной воды. Но уже на четвертый день кожа, покрывавшая преграду носа, исчезла. Г. *Дифенбахъ* отрѣзалъ ножницами мертвую часть покрововъ, которая была величиною въ стволикъ голубинаго пера.

Чрезъ нѣсколько дней припухлость носа совсѣмъ исчезла и видъ его еще болѣе поправился. Длинная иголка, проведенная сквозь щеку и носъ, извлечена на десятый день, и вмѣсто ея продѣты другія иглы, которыя оставались десять дней. Въ продолженіе сего времени нижнюю часть прижигали и часто впрыскивали бѣлую воду; часть сія зажила и покрылась оболочкою, подобною кожѣ. Чрезъ нѣ-

сколько времени Г. *Дифенбахъ* сдѣлалъ перегородку носа изъ лоскутка верхней губы.

§ 2. *Возстановленіе губъ при сростѣніи ихъ.*

Отверстіе рта отъ венерическихъ или разъѣдающихъ язвъ, иногда же послѣ ѣдкихъ лишаевъ или сильнаго слюнотеченія, нерѣдко заростаетъ до такой степени, что едва можно пропустить конецъ мизинца или даже трубочку пера. Мягкія части около сего отверстія обыкновенно бываютъ такъ окрѣплы, что жеваніе значительно затрудняется. По сему и по причинѣ трудности проводить пищу въ ротъ страждущіе симъ безобразіемъ нерѣдко умираютъ съ голоду, какъ это доказываютъ примѣры, представленные Профессоромъ *Рустомъ*.

Для уничтоженія сего безобразія предложены три способа: 1. механическое расширеніе отверстія рта вощаною губкою, металлическими пластинками и проч.; 2 разрѣзъ онаго по направленію угловъ рта; 3. способъ, изобрѣтенный Докторомъ *Рудторферомъ* для раздѣленія сросшихся перстовъ.

Первый способъ очевидно недостаточенъ по малости отверстія и по значительной окрѣплости окружающихъ частей. Обыкновеннѣе употребляется второй способъ, но рѣдко съ успѣхомъ: поелику края разрѣза, коль скоро не будутъ между собою разведены, опять сростаются. При третьемъ способѣ, болѣе остроумномъ и надежномъ, въ томъ мѣстѣ, гдѣ слѣдуетъ быть соединенію губъ, прокалывается щека троакаромъ и въ отверстія вкладывается оловянная проволока, остающаяся до совершеннаго заживленія краевъ отверстія, какъ при прокалываніи ушей для серёгъ. Послѣ сего уздочки раздѣляются на каждой сторонѣ. Сей способъ невыгоденъ тѣмъ, что требуетъ много времени — нѣсколько мѣсяцовъ (однажды нужно было для сего 14 мѣсяцовъ), и въ случаѣ успѣшномъ вмѣсто рта образуется отверстіе съ мозолистыми краями, завернутыми внутрь.

Г. *Дифенбахъ* изобрѣлъ новый способъ, коимъ онъ совершенно излечилъ двухъ больныхъ.

У одного 18-тилѣтняго человѣка ротъ отъ разъѣдающаго лишая такъ заросъ, что едва входилъ въ него конецъ мизинца. Край

сего узенькаго отверстія былъ крѣпкій, мозолистый, нимало невытягивающійся. Какъ лишай давно уже былъ излеченъ, то Г. *Дифенбахъ* сдѣлалъ операцію слѣдующимъ способомъ:

Больный сѣлъ на стулъ; голову его удерживалъ помощникъ; Операторъ вонзилъ конецъ острыхъ ножницъ въ верхній уголъ отверстія на правой сторонѣ; пожавши конецъ орудія горизонтально впередъ на нѣкоторое пространство между мягкими частями щеки и слизистою перепонкою рта, онъ разрѣзалъ первыя. Послѣ сего можно было ввести въ отверстіе рта мизинецъ, помощію коего онъ выпучивалъ щеку и продолжая подвигать конецъ ножницъ между кожею и слизистою перепонкою, разрѣзалъ кожу до того мѣста, въ коемъ намѣревался сдѣлать спайку (commissura) губъ. Сдѣлавъ подобный и параллельный съ симъ другой разрѣзъ, начинавшійся у нижняго угла отверстія, онъ соединилъ ихъ маленькою выпуклою выемкою на мѣстѣ, соотвѣтствующемъ будущей спайкѣ губъ. Кусокъ кожи, находившійся между разрѣзами, осторожно отдѣленъ отъ слизистой перепонки и отнятъ прочь. Когда тоже самое сдѣлано было на

лѣвой щекѣ, то больный могъ уже двигать нижнюю челюсть и слѣдовательно значительно расширять края раны, отъ чего сбереженная слизистая перепонка напрягалась на подобіе плавательной перепонки водяныхъ птицъ. Сіи части слизистой перепонки вездѣ отдѣлены отъ кожи щекъ на нѣсколько линій внутрь; послѣ сего Операторъ раздѣлилъ ихъ на обѣихъ сторонахъ горизонтальнымъ разрѣзомъ въ самой срединѣ, окончивъ разрѣзъ немного не доходя до соединенія губъ.

Дабы покрыть края раны, Операторъ захватилъ край слизистой перепонки, притянулъ ее къ себѣ столько, что она касалась кожи лица и соединилъ съ сею швомъ. Покрывъ такимъ способомъ края губъ слизистою оболочкою, укрѣпленною на каждой губѣ четырьмя проколами, Операторъ натянулъ такимъ же образомъ слизистую перепонку, неразрѣзанную въ углахъ рта, и такимъ же образомъ ее укрѣпилъ. Послѣ сего сдѣлано еще столько проколовъ, сколько было нужно, чтобы слизистая перепонка находилась вездѣ въ соприкосновеніи съ наружною кожею. Для сего употребленъ шовъ, частію прерывистый, частію извилистый, посредствомъ иголъ,

употребляемыхъ Натуралистами для прикалыванія насѣкомыхъ. Операція была нѣсколько затруднительна только въ углахъ рта. Маленькія поверхности прежняго отверстія разрѣзаны насквозь и швами соединены со слизистою перепонкою.

Холодныя примочки прикладываемы были нѣсколько дней и ночей. Черезъ сутки можно уже было отнять часть нитокъ; прочія отняты на третій и четвертый день. Непосредственное соединеніе было удачно вездѣ, исключая двухъ или трехъ маленькихъ мѣстъ гноившихся; но примочка изъ бѣлой воды прекратила сіе нагноеніе въ нѣсколько дней. Подъ конецъ второй недѣли больный выздоровѣлъ и имѣлъ настоящій ротъ съ красными губами. Въ теченіи 15-ти мѣсяцовъ не послѣдовало никакого съуженія.

Въ другомъ случаѣ Г. *Дифенбахъ* вырѣзалъ у 40 лѣтней женщины ракъ, занимавшій лѣвый уголъ рта, большую часть губъ и значительное пространство щеки и подбородка. Уголъ рта и часть щеки зажили чрезъ нарощеніе плоти; но на лѣвой сторонѣ рта осталось напряженіе, весьма безпокоившее больнаго, ротъ былъ значительно съуженъ и

очень сдвинутъ на противоположную сторону. Восемь недѣль спустя послѣ операціи рака, излечилъ онъ сіе безобразіе способомъ, подобнымъ употребленному въ первомъ случаѣ.

§ 3-й. *Вознагражденіе предплотія (praeputium).*

Сія операція сходствуетъ съ изобрѣтенною для phimosis. Она назначается преимущественно въ тѣхъ случаяхъ, когда внутренняя перепонка предплотія вездѣ срослась съ головкою уда.

Г. *Дифенбахъ*, дѣлавшій болѣе 50-ти разъ операцію phimoseos разными извѣстными способами, долженъ былъ однажды лечить предплотіе, совершенно сросшееся съ головкою, воспослѣдовавшее отъ перелоя у молодаго человѣка, имѣвшаго отъ природы узкое предплотіе. Только при сильномъ оттягиваніи кожи кзади можно было видѣть отверстіе канала и красную линію вокругъ головки, означавшую переднія границы сростѣнія. Онъ рѣшился излечить сіе безобразіе слѣдующимъ способомъ. Оттянувъ крѣпко наружную перепонку предплотія кзади, онъ повторенными сѣченіями отдѣлилъ посредствомъ ножницъ

внутреннюю перепонку до средины головки. Для удобнѣйшаго отдѣленія остававшейся сросшеюся сей перепонки онъ разрѣзалъ предплотіе сверху и уничтожилъ все срощѣніе головки и ея вѣнчика; послѣ сего обѣ перепонки предплотія совершенно раздѣлилъ направо и налѣво. По остановленіи крови головка покрыта масломъ овлаженною холстинкою, надъ которою натянуто было разрѣзанное предплотіе. Холодныя примочки къ члену и противувоспалительное леченіе.

Не смотря однако на все стараніе, чрезъ нѣсколько недѣль предплотіе срослось съ головкою по прежнему.

Давши отдохнуть больному нѣсколько недѣль, Г. *Дифенбахъ* снова отдѣлилъ предплотіе отъ головки; но въ этотъ разъ онъ обрѣзалъ обѣ его перепонки противъ вѣнчика. Послѣ операціи леченіе тоже, какъ и въ первый разъ. Спустя сутки, прописаны примочки изъ бѣлой воды днемъ, а на ночь перевязка головки уда восковою мазью. Черезъ недѣлю гноящаяся поверхность начала въ нѣкоторыхъ мѣстахъ покрываться тонкою кожицею. Тутъ Операторъ замѣтилъ, что кожа на краяхъ раны, не смотря на частыя и силь-

ныя оттягиванія, распространилась на головку и срослась съ нею около задней ея трети. Оператору сіе было непріятно; но молодый человѣкъ остался тѣмъ доволенъ: поелику напряженіе уда не причиняло ему боли.

За годъ предъ тѣмъ сей же Хирургъ лечилъ подобное безобразіе, оставшееся послѣ обрѣзанія плоти, тѣмъ же способомъ и слѣдствіе было совершенно такое же.

Послѣ сихъ двухъ неудачь вздумалъ онъ измѣнить свой способъ и имѣлъ удовольствіе въ двухъ слѣдующихъ случаяхъ произвесть операцію съ желаемымъ успѣхомъ.

28-милѣтній, крѣпкаго сложенія лодошникъ пришелъ въ Берлинъ лечиться отъ застарѣлой венерической болѣзни. Кромѣ другихъ припадковъ, предплотіе у него срослось крѣпко съ головкою и на переднемъ краѣ было омозолистѣлое. Противувенерическими средствами въ восемь недѣль больный сей былъ излеченъ, кромѣ сросщѣнія. Желая уничтожить сіе безобразіе, Г. *Дифенбахъ* разрѣзалъ ножницами внутреннюю отолстѣвшую и измѣнившуюся часть предплотія, отъ конца головки до ея вѣнчика. Потомъ натянулъ онъ крѣпко предплотіе на головку и обрѣзалъ его

бистурсемъ кругомъ. За симъ велѣлъ опять оттянуть наружную здоровую перепонку предглотія назадъ и отнять прочь внутреннюю до самаго основанія головки. По остановленіи кровотеченія наружная перепонка покрывала половину оцарапанной головки, и онѣ срослись бы между собою, если бы Операторъ не вздумалъ сдѣлать новаго предплотія изъ наружной перепонки. Для сего велѣлъ онъ сильно оттянуть кожу назадъ и линіи на четыре за вѣнчикомъ обрѣзалъ ее кругомъ уда, обрѣзанный кругъ кожи разными пріемами выворотилъ и край подвинулъ за коронку уда. Такимъ образомъ наружная поверхность кожи, покрытая кожицею, была обращена къ головкѣ и онѣ не могли сростись; край же раны кожи приложенъ такъ, чтобы онъ могъ сростись позади вѣнчика. Въ семъ положеніи части были удерживаемы частыми нитками изъ хлопчатой бумаги (fils de coton épais) и обведены липкимъ пластыремъ. Холодныя примочки и діета.

Припухлость частей вечеромъ и въ слѣдующій день не была такъ значительна, чтобы нужно было снять перевязку. Холодныя примочки продолжаемы были до четвертаго дня

и потомъ замѣнены бѣлою водою, сперва холодною, а потомъ теплою. Около двухъ недѣль Г. *Дифенбахъ* не смѣлъ трогать перевязки; снявши же ее въ сіе время, онъ увидѣлъ, что края раны пристали совершенно за основаніемъ головки. Часть сія во многихъ мѣстахъ была еще обнажена; но при продолженномъ употребленіи бѣлой воды они покрылись кожицею, такъ что леченіе можно было считать оконченнымъ.

Ободрясь симъ успѣхомъ, Г. *Дифенбахъ* предпринялъ туже операцію у одного 26-ти лѣтняго учителя, у котораго отъ природы узкое предплотіе отолстѣло, измѣнилось и срослось съ головкою, въ слѣдствіе запущеннаго перелоя. Части тѣмъ болѣе были способны къ составленію новаго предплотія, что наружная измѣненная перепонка предплотія простиралась почти на полдюйма за край головки и казалась очень расширившеюся и разслабшею. Желая сберечь кожу, Операторъ отрѣзалъ только самое переднее кольцо предплотія, оттянулъ назадъ наружную перепонку, раздѣлилъ слабкую клѣтчатую плеву, соединявшую ее со внутреннею перепонкою, на четыре линіи за вѣнчикъ

головки. Разрѣзавъ потомъ внутреннюю перепонку на срединѣ головки, онъ малыми разрѣзами ножницъ отдѣлилъ ее отъ головки, приподнимая лоскутки щипчиками. Послѣ сего не трудно было заворотить внутрь наружную перепонку и довесть окровавленный ея край до вѣнчика головки. Леченіе было такое же, какъ и въ предъидущемъ случаѣ.

Въ первые дни воспаленіе было довольно сильное; по ослабленіи его воспослѣдовало нагноеніе на обнаженной поверхности головки. Дабы отвратить ссадины, могшія случиться на новой внутренней перепонкѣ предплотія, больный долженъ былъ дѣлать каждый часъ впрыскиванія изъ наливки бузинныхъ цвѣтовъ и свинцоваго экстракта. Чрезъ двенадцать дней части срослись и нитки сняты, но головка покрылась кожицею не прежде восьми дней послѣ того. Оттянувъ тогда предплотіе назадъ, Г. *Дифенбахъ* нашелъ, что оно приросло точно позади вѣнчика. Разсматривая части спустя нѣсколько времени, онъ удивился, что предплотіе сдѣлалось гораздо длиннѣе и совершенно подобно природному. Еще болѣе удивило его то, что внутренняя перепонка, сдѣланная изъ наруж-

ной кожи, приняла свойства слизистой перепонки; она имѣла красный цвѣтъ и служила отдѣленію.

§ IV. *Новая операція при разрывѣ срамнопромежности.*

Разрывъ срамнопромежности чаще зависитъ отъ ненадлежащихъ и грубыхъ пособій при родахъ, нежели отъ несоразмѣрности между величиною младенца и уступчивостію дѣтородныхъ частей матери. Обыкновенныя причины, тому споспѣшествующія, суть: необыкновенная ширина срамнопромежности, отъ чего отверстіе рукава съуживается, слишкомъ широкая и слабая задняя спайка дѣтородныхъ губъ (fourchette), очень крѣпкая кожа промежности, большая сухость дѣтородныхъ частей во время разрѣшенія, скорое истеченіе дѣтскихъ водъ. Сверхъ того причинами сего припадка почитаются: вертикальное или близко къ тому подходящее положеніе роженицы при разрѣшеніи, роды задницею или личикомъ, слишкомъ поспѣшное освобожденіе головки или очень сильное вытягиваніе оной, какъ при родахъ естественныхъ, такъ и при поворотѣ, недостаточное поддерживаніе про-

межности, неискусное приложеніе щипцовъ, наконецъ нарочный, надрѣзъ промежности, по причинѣ очень большой ея ширины, или непомѣрной величины головки. Промежность можетъ также разорваться внѣ беременности отъ упаденія, ушиба, нарыва, свища и проч.

Къ счастію, разрывъ наичаще ограничивается только переднею частію промежности и остается еще достаточное раздѣленіе между рукавомъ и прямою кишкою. Таковый разрывъ часто излечивается лежаніемъ на боку и соблюденіемъ опрятности. Но при значительномъ или совершенномъ разрывѣ промежности сращенію препятствуетъ большое расхожденіе краевъ, безпрерывное выхожденіе кала, послѣродоваго очищенія, слизи рукава и мочи. Значительные и застарѣлые разрывы срамнопромежности вообще почитаются неизлечимыми: поелику таковыя предпріятія большею частію остались безъ успѣха, въ слѣдствіе расположенія частей и по невозможности отвратить расхожденіе искусственно соединенныхъ краевъ раны, а наипаче по невозможности отвратить соприкосновеніе кала, мочи и слизистаго отдѣленія рукава.

Для исцѣленія сихъ разрывовъ Г. *Дифенбахъ* изобрѣлъ операцію, состоящую въ томъ, чтобы края раны соединить швомъ, а по сторонамъ шва кожу разрѣзать. Мысль сія родилась въ немъ послѣ многихъ удачныхъ сошвеній нёбнаго свода (staphyloraphia), въ коихъ онъ отвращалъ столь часто случающееся прорваніе лигатуръ раздѣленіемъ боковыхъ частей свода по наложеніи швовъ. Таковый способъ онъ съ успѣхомъ употребилъ при разрывѣ срамнопромежности въ слѣдующемъ случаѣ.

У Г-жи I., 26-ти лѣтъ, родившей въ первый разъ, отъ грубыхъ и насильственныхъ дѣйствій при родахъ, разорвалась промежность до самаго задняго прохода. Края раны, коихъ вовсе не старались соединить, покрылись кожицею, и женщина сія, отдавши своего младенца на воспитаніе, пошла въ кормилицы, но скоро должна была оставить выгодное свое мѣсто: поелику безпрестанно выходившіе вѣтры и калъ распространяли вокругъ ея несносный смрадъ. Г. *Дифенбахъ*, осматривая ее, нашелъ разрывъ промежности отъ рукава до прямой кишки; около задняго прохода онъ простирался толь-

ко на нѣсколько линій въ глубину, но на срединѣ до 18-ти линій, также въ заднюю и нижнюю часть рукава. Края его были тверды, мозолисты и бѣлы, особливо въ срединѣ; края общихъ покрововъ были тонки, вялы и слабки. Входъ въ рукавъ былъ замаранъ каломъ.

До операціи больная употребляла двои сутки питательную пищу, въ маломъ количествѣ, и принимала проносное; въ день операціи, для произведенія запора, дали ей нѣсколько пилюль изъ опія.

Операцію предпринялъ Г. *Дифенбахъ* въ присутствіи Надворнаго Совѣтника *Гаука*, Докторовъ *Баума*, *Клейна*, *Пачке*, *Голе*, *Швала* и другихъ.

Больная была положена, какъ при камнесѣченіи, на край стола, спина и голова были поддерживаемы подушками, бедра, широко разведенныя, приподняты высоко двумя помощниками и всѣ волосы вокругъ задняго прохода, на промежности и на задней части дѣтородныхъ губъ сбриты. Края покрововъ, какъ выше упомянуто, весьма тонкіе, представляли слабую подпору для соединенія; но глубже стѣны разрыва были такъ тверды, почти

хрящеваты, что не льзя было ожидать ихъ сращенія чрезъ непосредственное соединеніе (per primam intentionem). Наконецъ клѣтчатая плева жолоба была такъ рѣдка и слабка, что надлежало опасаться, дабы при большемъ соединеніи наружныхъ частей не остался свищевый ходъ.

Самой нижній край разрыва лѣвой стороны надрѣзанъ узенькимъ скалпелемъ, коего лезвіе было обращено вверхъ, и движеніями кожа отдѣлена отъ него перепонка толщиною въ линію. Потомъ Операторъ, захвативши щипчиками край кожи, нѣсколько отдѣлившійся, отрѣзалъ его, начиная отъ задняго прохода до большой губы сей стороны. Совершивъ тоже самое на противоположной сторонѣ, онъ сдѣлалъ ножницами нѣсколько насѣчекъ на днѣ, въ клѣтчатой плевѣ. Края небольшаго разрыва прямой кишки окровавлены, какъ при операціи заячьей губы.

По остановленіи кровотеченія, которое впрочемъ было маловажное, лѣвой край разрыва въ срединѣ проколотъ кривою иглою съ толстою ниткою; игла проведена на разстояніи четырехъ линій отъ сего края косвенно къ самой нижней части, чрезъ клѣтчатую

плеву на днѣ и выпянута на правомъ краю разрыва. Концы нитки стянуты крѣпко, завязаны двумя узлами и отрѣзаны близь узловъ. Посредствомъ сей лигатуры, наложеніе коей было очень трудно, поверхности раны пришли въ соприкосновеніе. Потомъ Операторъ соединилъ двуми извилистыми швами часть раны между сею лигатурою и большими губами, загнувъ края иголъ и отрѣзавъ ихъ концы, дабы уменьшить ихъ дѣйствіе на кожу. Таковыми же двумя иглами, только вколотыми глубже, соединена задняя часть разрыва, между большою лигатурою и заднимъ проходомъ, по сближеніи краевъ небольшаго разрыва прямой кишки двумя нитками, продѣтыми швальною иглою. Дабы уменьшить напряженіе кожи и отвратить разлученіе краевъ раны, сдѣланъ на каждой сторонѣ дугообразный разрѣзъ, начинавшійся на полдюйма съ боку задняго конца большой губы, простиравшійся въ сторону отъ разрыва, потомъ къ нему приближавшійся и оканчивавшійся нѣсколько линій не доходя до задняго прохода. Часть кожи, находившался между разрѣзомъ и разрывомъ промежности, на каждой сторонѣ была шириною около

девяти линій въ выпукломъ мѣстѣ, т. е., противъ большой лигатуры. Края сдѣланныхъ разрѣзовъ тотчасъ разошлись между собою и чрезъ то уничтожено напряженіе, производимое на швы разрыва. Сверхъ сего вся средняя часть полулунныхъ отрѣзковъ опустилась на полдюйма ниже прочей кожи. Посему больная могла двигаться въ постели, какъ хотѣла, безъ всякаго вліянія на разрывъ или обрѣзанныя части.

Къ промежности прикладывали только холодную воду безъ всякой перевязки; но, къ сожалѣнію, въ день самой операціи больную слабило нѣсколько разъ жидко, отъ чего замарались не только всѣ раны, но и постель. Г. *Дифенбахъ*, изъ любви, какъ онъ говоритъ, къ наукѣ, самъ очистилъ больную мокрою губкою, опасаясь, чтобъ другіе не разстроили положенія частей. Діета, нѣсколько пилюль изъ опія, испражненіе мочи чрезъ катетеръ, такъ часто, какъ только нужно. Холодную воду прикладывали прилежно и Г. *Дифенбахъ* самъ очищалъ каждое утро и вечеръ сторону промежности отрыскиваніемъ водою, для чего больная должна была вставать и опираться руками о скамейку. На

четвертый день извлечена одна изъ переднихъ иголъ, а на слѣдующій и другая. На шестой день вытянута большая лигатура и нитки изъ разрыва прямой кишки, уже ослабшія; наконецъ на седьмой день извлечены обѣ заднія иголки. Всѣ части шва казались соединившимися, особливо средина. Но къ большимъ губамъ находилось небольшое поверхностное нагноеніе, глубиною не болѣе линіи; другое поверхностное нагноеніе кожи замѣчено къ заднему проходу. Раны боковыхъ разрѣзовъ, до половины уменьшившіяся, еще довольно гноились.

На осьмой день послѣ операціи больная объявила, что она не въ состояніи долѣе удерживать испражненіе низомъ. Уже за два дня до того Операторъ находилъ кишечныя нечистоты передъ заднимъ проходомъ; теперь онѣ заняли всю сторону промежности. Опасаясь, чтобы твердый калъ снова не разорвалъ промежности, Г. *Дифенбахъ* вложилъ въ прямую кишку эластическій катетеръ и вирыскивалъ теплую воду для размягченія содержавшихся въ кишкѣ нечистотъ. Часть воды опять выпущена чрезъ катетеръ, но безъ нечистотъ. Во второй разъ впрыснуто толь-

ко двѣ унціи воды и больной совѣтовали, въ случаѣ позыва, садиться на стулъ осторожно и испражняться по немногу; позволено мочиться безъ катетера. Черезъ часъ обильное испражненіе, съ облегченіемъ. Очищая вечеромъ части, Хирургъ замѣтилъ небольшую, но глубокую трещину близъ прямой кишки. Онъ приписалъ ее вкладыванію катетера, который, безъ сомнѣнія, раздѣлилъ задніе края раны, что можно было предполагать по нѣсколькимъ вышедшимъ каплямъ крови. Удвоено стараніе содержать части въ чистотѣ; больной подтверждено ходить на стулъ только однажды въ сутки; но она не слушалась и ходила при всякомъ легкомъ позывѣ.

Края новаго разрыва каждый день прижигали селитрокислымъ серебромъ, дабы возбудить живѣйшее плоторащеніе и скорѣйшее соединеніе ихъ, котораго тѣмъ скорѣе можно было ожидать, потому что поверхности сего новаго разрыва находились вездѣ въ соприкосновеніи. Старый разрывъ вездѣ сросся плотно. Вся поверхность промежности перевязана корпіею съ настойкою роснаго ладана (tinct. benzoes). Въ нѣсколько дней трещина значительно уменьшилась; больной позволили болѣе

подкрѣпляющую пищу, а испражненіе низомъ поддерживали легкими слабительными. Черезъ недѣлю маленькое нагноеніе на задней части промежности засохло и задняя трещина срослась на четвертой недѣлѣ. Въ сіе время срамнопромежность была уже вездѣ совершенно цѣлою, отверстіе задняго прохода возстановилось, равно какъ и задняя спайка большихъ губъ; женщина могла надлежаще удерживать вѣтры и кишечныя нечистоты.

Еще прежде сего случая Г. *Дифенбахъ* излечилъ раздѣленіе срамнопромежности у маленькой дѣвочки, сдѣланное имъ для уничтоженія соврожденнаго безобразія, называемаго cloaca.

У трехъмѣсячной дѣвочки М. Ф. прямая кишка открывалась въ заднюю стѣнку рукава маточнаго, а задняго прохода не было видно и слѣдовъ. Впрочемъ дѣтородныя части были устроены совершенно правильно, кромѣ что *гименъ* представлялъ видъ узенькаго кольца, вѣроятно, отъ прохожденія чрезъ него кишечныхъ нечистотъ. Моча обыкновенно выходила вмѣстѣ съ каломъ.

Прободеніе на мѣстѣ задняго прохода было бы здѣсь безполезно: ибо калъ чрезъ таковое отверстіе выходить не можетъ; по-

сему Г. *Дифенбахъ* вознамѣрился излечить сіе безобразіе двумя операціями, предпринятыми въ разное время. Первою онъ хотѣлъ открыть задній проходъ въ обыкновенномъ мѣстѣ, а вторoю излечить разрѣзъ срамнопромежности, сдѣланный при первой.

На сей конецъ онъ вложилъ въ отверстіе прямой кишки жолобоватый, въ сторону жолобка весьма согнутый зондъ, вонзилъ остроконечный скалпелль непосредственно за заднимъ соединеніемъ большихъ губъ (la fourchette) до жолобка зонда и раздѣлилъ промежность до самаго кончика (coccix), остерегаясь повредить прямую кишку. Потомъ раздѣлилъ клѣтчатую плеву, дабы обнажить нижнюю часть прямой кишки, которая была въ верхней части раны и простиралась впередъ къ рукаву. Онъ отдѣлилъ кишку отъ рукава, разрѣзалъ ее на небольшомъ пространствѣ и лоскуты сего разрѣза прикрѣпилъ двумя проколами къ заднему концу срамнопромежностной раны.

Къ ранѣ сперва прикладывали холодную воду, потомъ бѣлую, а когда воспослѣдовало нагноеніе, бузинную наливку. Чрезъ двѣ недѣли края раны покрылись кожицею и пере-

двинутая часть кишки приросла. Въ сіе же время отъ прикосновенія солянокислымъ серебромъ закрылось отверстіе рукава, чрезъ которое прежде выходили нечистоты кишечныя. Съ сего времени онѣ стали направляться кзади и не проницали уже въ рукавъ; прямая кишка прогоняла ихъ до того мѣста, гдѣ она была разрѣзана. Мало помалу передній и верхній край прямой кишки подался вверхъ и болѣе наружу, вмѣстѣ съ заднею заросшею стѣнкою рукава, такъ что сіи два канала были раздѣлены между собою небольшою перегородкою.

Вторую операцію Г. *Дифенбахъ* началъ отдѣленіемъ верхней части прямой кишки отъ рукава. Какъ края разрѣза сей кишки срослись съ окружающими частями, а средняя часть, освобожденная разрѣзомъ, линіи на 4-5 подалась отпереди кзади: то между сказанными частями произошло пространство, съ окровавленною поверхностію, которое по сторонамъ увеличено вырѣзаніемъ рубцовъ мышицъ и кожи и лечено средствами, могущими возбудить пластическое воспаленіе. Глубже лежащія части соединены отдѣльными нитками, коихъ концы отрѣзаны у узловъ.

Послѣ сего Операторъ соединилъ промежность двумя извилистыми швами, коихъ иглы по концамъ были загнуты, какъ въ прежнемъ случаѣ и отрѣзаны. Боковые разрѣзы сочтены ненужными, какъ по умѣренному напряженію, такъ и потому, что раны были довольно широки и могли зажить совершенно.

Тотчасъ послѣ операціи воспослѣдовало испражненіе мочи и произвольное испражненіе низомъ чрезъ новый заднiй проходъ и несоединенный уголъ промежностной раны. Два раза въ день вкладывали въ прямую кишку бурдонетъ, покрытый восковою мазью и впрыскивали бузинную наливку. Тѣло младенца безпрестанно удерживали въ горизонтальномъ положенiи съ согнутыми бедрами, а колѣна были поддерживаемы подушками. Днемъ холодныя примочки и возможное соблюденіе чистоты. На пятый день послѣ операціи можно было извлечь иголки. Соединеніе было совершенное, исключая маленькой трещины кожи, еще гноившейся; на семъ мѣстѣ по образованіи рубца осталась небольшая бороздка. Операція была совершенно успѣшна; испражненіе низомъ возстановилось обыкновеннымъ путемъ и сдѣлалось произвольнымъ.

II.

О холерѣ.

Изъ сочиненія Англійскаго Хирурга Серла (Searle), наблюдавшаго сію болѣзнь въ Остъ-Индіи.

1. Считаю необходимымъ, прежде нежели приступлю къ изложенію способа леченія холеры, показать три вида или отличія сей болѣзни. Первый видъ, замѣчательный по своей жестокости, называю я, слѣдуя Г. *Скоту*, *холерою съ обмираніемъ* (Cholera asphyxia (*), холера обмирательная). Второй видъ, представляющій обыкновенныя и весьма часто встрѣчающіяся явленія, есть *холера съ притеченіемъ крови* (Cholera congestiva, холера кровоустремительная). Третій же видъ, въ коемъ припадки возвышенной жизнедѣятельности явственно оказываются, нахожу приличнымъ сравнить съ *холерою Носологовъ*

(*) Приличнѣе кажется *Asphyctica.* Прим. пер.

(Cholera morbus, желчная холера), съ копюрою онъ и свойсшвами и леченіемъ сходсшвуешъ.

Къ сему я долженъ присовокупишь, чшо оппличія, здѣсь показанныя, хошя и имѣюшъ свой вѣсъ, въ пракшическомъ однакожъ быту невсегда довольно обозначаюшся рѣзкими черпами. Часто, едва примѣшными ошшѣнками переходя одно въ другое, подвержены они сверхъ сего многоразличнымъ измѣненіямъ, кои опредѣляюшся особеннымъ расположеніемъ (Idiosyncrasia), шѣлосложеніемъ, привычнымъ родомъ жизни больнаго и многими другими мѣсшными случайносшями. Короче сказашь, сіи шри вида холеры сосшавляюшъ одну и шуже болѣзнь, измѣняемую вышеприведенными обсшояшельсшвами и болѣзнешворнымъ вліяніемъ, дѣйсшвующимъ шо сильнѣе, шо слабѣе.

А.) *Холера съ обмираніемъ* оказываешся, слѣдуя Г-ну *Скоту*, легкимъ пошрясеніемъ всего сосшава. Мгновенно появляюшся припадки возмущеннаго сосшоянія общаго чувсшвилища, какъ шо: головокруженіе, звонъ въ ушахъ, глухоша и пошемнѣніе въ глазахъ. Испражненіе низомъ въ началѣ бываешъ весьма жидкое, обильное, пошомъ слѣдуешъ какъ бы бѣлаго цвѣ-

та; явленіе сіе составляетъ отличительный признакъ болѣзни; рвота рѣдко появляется; все сіе впрочемъ скоро оканчивается. Смертный холодъ, необычайный упадокъ силъ и припадки восящаго кровообращенія продолжаются отъ начала недуга; страданія больнаго весьма скоро, едва ли не въ продолженіе получаса, оканчиваются смертію, чаще безъ всякой борьбы, но рѣже съ примѣтными судорогами.

Б.) *Холера съ пресѣченіемъ крови.* Больный вдругъ чувствуетъ головокруженіе и жалуется на ворчаніе въ брюхѣ и поносъ, который, съ чувствомъ слабости и съ припадками худаго пищеваренія, иногда нѣсколько часовъ и даже дней продолжается. За сими явленіями слѣдуетъ рвота, коею, равно какъ и низомъ, извергается водянистая, клейковатая жидкость, похожая на ячменный или рисовый отваръ; наступаетъ величайшая слабость силъ, члены дрожатъ или объемлются судорогами; смертная блѣдность покрываетъ спавшееся лице больнаго, въ ушахъ слышится звонъ, холодный потъ показывается на поверхности тѣла, пульсъ упадаетъ и ощущается давленіе подъ ложечкою. Съ появ-

леніемъ сего послѣдняго припадка, иногда скорѣе, иногда же медленнѣе, развивается жаръ; больный говоритъ, что внутренности его жжетъ огнемъ; онъ чувствуетъ неутолимую жажду и неотступно проситъ холодной воды; раздражительность желудка въ сіе время обыкновенно увеличивается и больный становится весьма безпокойнымъ; пульсъ дѣлается твердымъ, частымъ и струнообразнымъ; конечности охладѣваютъ и овлажаются; въ сіе же время появляются тоническія спазмы; оказавшись сначала въ нижнихъ конечностяхъ, онѣ постепенно усиливаются, объемлютъ верхнія конечности, а иногда поражаютъ и брюшныя и грудныя мышицы. Вредное вліяніе сихъ спазмовъ на организмъ вскорѣ сопровождается, обыкновенно при чувствѣ внутренней тоски, всеобщимъ упадкомъ силъ; желудокъ и кишечный каналъ, находившіеся доселѣ въ раздражительномъ состояніи, теперь все внутрь принимаемое удерживаютъ; судороги перестаютъ; кожа синѣетъ и покрывается холодымъ потомъ; на пальцахъ показываются морщины; глаза, полуоткрытые и неодушевленные, бываютъ подернуты кровью или толстою плевою, а лице представляетъ по-

добіе смерти; дыханіе становится трудным; наступает спячка (coma) и жизнь постепенно, безъ всякой борьбы, оставляетъ бренное тѣло.

C.) *Холера Нософогов.* Сей видъ холеры обыкновенно начинается холодными подтираніями тѣла, усталостію, болью въ мышечныхъ частяхъ, чувствомъ онѣмѣнія въ конечностяхъ, головокруженіемъ или тяжестію головы, тошнотою, ощущеніемъ полноты въ предсердіи, словомъ, припадками, предшествующими лихорадочному приступу. Послѣ сихъ явленій появляется клейковатая и желчная рвота и такого же рода испражненіе низомъ, сопровождаемое рѣзью и болью въ кишкахъ, жаромъ въ кожѣ, полнымъ и крѣпкимъ пульсомъ, нестерпимою головною болью и жестокими, мучительными судорогами. Если въ семъ періодѣ болѣзни не будетъ подана скорая помощь, то онъ постепенно или весьма скоро переходитъ въ тотъ ужасный видъ слабости, который выше описанъ.

Въ практическомъ быту всего необходимѣе точное наблюденіе тѣхъ различныхъ степеней, въ коихъ оказываются острыя болѣзни, отъ самаго появленія ихъ до окончанія; неуваже-

ніе сей истины составляетъ причину безконечныхъ споровъ касательно способовъ леченія, которое всегда должно соотвѣтствовать главнымъ явленіямъ каждой степени. Сіе умное и справедливое замѣчаніе сдѣлано Докторомъ *Армстронгомъ;* оно совершенно можетъ быть примѣнено къ болѣзни, нами теперь разсматриваемой. Невниманіе Врачей къ сему правилу составляетъ главную причину всѣхъ практическихъ разногласій и служитъ поводомъ къ употребленію многоразличныхъ, одно съ другимъ вовсе несходныхъ лекарствъ.

Посему считаю я необходимымъ предложить нѣсколько замѣчаній касательно сего предмета. Въ первомъ видѣ холеры, гдѣ организмъ мгновенно поражается, можетъ быть принята одна только степень; прочіе же два вида представляютъ совокупность слѣдующихъ трехъ степеней: 1-я степень состоитъ въ онѣмѣніи или угнетеніи; 2-я представляетъ припадки общаго или мѣстнаго возбужденія; въ 3-й же оказывается изнуреніе или упадокъ силъ (*).

(*) Степени сочинителя справедливѣе назвать періодами (stadia). П. Ч.



Первый видъ холеры показываетъ совершенное, жестокое развитіе одной первой степени; въ немъ замѣчается угнетеніе (oppressio) такого же рода, какое замѣчается въ ударѣ (apoplexia).

Второй видъ или холера съ приливомъ крови есть совокупность всѣхъ трехъ степеней. Въ первой степени оказывается угнетеніе; вторая степень отличается тоническими спазмами и другими припадками мѣстнаго возбужденія; она переходитъ въ послѣднюю степень — степень упадка силъ; здѣсь перестаютъ судороги, поносъ и рвота, пульсъ упадаетъ и тѣло покрывается обильнымъ холоднымъ потомъ.

Въ третьемъ видѣ или въ холерѣ Носологовъ первая степень замѣтна слегка; за то вторая степень преимущественно здѣсь развивается и составляетъ сущность сего вида; что жъ касается до третьей степени, то появленіе ея зависитъ отъ случайныхъ обстоятельствъ.

Врачебныя показанія сами собою слѣдуютъ изъ изложеннаго разсматриванія болѣзни. Въ первой степени, гдѣ угнетеніе силъ и венальное притеченіе крови (congestio venosa)

явственны, надлежитъ употреблять remedia stimulantia et evacuantia. Достигнувъ здѣсь своей цѣли, надобно обратить вниманіе на вторую степень,— умѣрять или удалять припадки ея приличными средствами, въ особенности remidius evacuantibus, не выпуская однакожъ изъ виду какъ свойства сей болѣзни, такъ и слѣдующей степени, не слишкомъ слѣдовательно ослабляя силы больнаго. Въ степени изнеможенія или упадка силъ должно руководствоваться слѣдующими показаніями; укрощать припадки, отъ раздраженія происходящіе, удерживать всякаго рода ослабляющее испражненіе, возстановить естественныя отдѣленія (secretiones) и поддерживать слабый остатокъ силъ.

Подробнѣйшему изложенію означеннаго способа леченія признаю нужнымъ предпослать нѣсколько предварительныхъ, весьма важныхъ замѣчаній. Съ самаго появленія болѣзни до ея окончанія больный долженъ оставаться въ лежачемъ положеніи и ни подъ какимъ видомъ не перемѣнять онаго и въ постели исправлять всѣ свои нужды: испражненія могутъ быть принимаемы особеннаго рода сосудами или постельнымъ бѣльемъ. Отъ

несоблюденія сего правила нерѣдко зависитъ жизнь больнаго. Два несчастные случая сего рода, въ глазахъ моихъ совершившіеся, достаточны будутъ, дабы убѣдить читателя въ истинѣ словъ моихъ. Первому больному въ то самое время, когда я его поддерживалъ и давалъ ему теплую похлебку, приключился обморокъ; я немедленно положилъ его въ постель, употребилъ всѣ возможныя возбуждающія средства, но къ несчастію, ничто не помогло, и слабая искра жизни мгновенно въ немъ угасла. Другой больный, тутземный солдатъ, счастливо перенесшій приступъ холеры, чувствовалъ себя столь хорошо, что вздумалъ исправить естественную свою нужду внѣ госпиталя (по крайней мѣрѣ такъ мнѣ было о семъ донесено), но у выхода изъ больницы приключился ему обморокъ и онъ упалъ на полъ; Лекарскаго помощника на ту пору не случилось, и несчастный умеръ безъ всякой помощи. Здѣсь же считаю приличнымъ сдѣлать второе замѣчаніе, которое заимствовалъ я отъ моего пріятеля, весьма свѣдущаго человѣка. Вотъ собственныя его слова. »Наша болзливая нетерпѣливость весьма часто вводитъ насъ въ ошибки; вмѣсто того, чтобы спокойно

выжидать перемѣны, которыя зависятъ отъ времени и медленно совершаются, мы ждемъ ихъ съ нетерпѣніемъ, и если онѣ въ тотъ же самый часъ, по желанію нашему, не являются, то вызываемъ ихъ повторенными и сильными пріемами врачебныхъ средствъ; словомъ, мы даемъ лекарства съ тѣмъ, чтобы непремѣнно вылечить болѣзнь, а не для того, чтобы противополагать ихъ оной. Къ стыду Врачей долженъ я сказать, что сія робкая заботливость господствовала у насъ наиболѣе въ 1817 году, когда холера впервые появилась. Какъ часто болѣзнь заглушаетъ голосъ разсудка!« Въ заключеніе сей статьи привожу весьма справедливое замѣчаніе Доктора *Армстронга*, который говоритъ: »При леченіи скоротечныхъ болѣзней, наипаче горячекъ (febres), надлежитъ въ началѣ болѣзни употреблять рѣшительно-дѣйствующія средства; въ срединѣ болѣзни избирать приличныя сему періоду лекарства; симъ сохраняется надлежащее отношеніе между леченіемъ и самымъ недугомъ; въ послѣднемъ же періодѣ либо вовсе удержаться отъ назначенія врачебныхъ пособій, или весьма мало оными пользоваться; сильныя мѣры здѣсь совсѣмъ не у мѣста и

вмѣсто пользы могутъ нанести величайшій вредъ.«

II. *Общій взглядъ на леченіе, назначаемое для каждой степени холеры, съ присовокупленіемъ замѣчаній касательно дѣйствія главныхъ средствъ,* какъ то: возбуждающихъ, рвотныхъ, слабительныхъ, кровопусканія и т. д.

Точныя правила леченія могутъ быть выведены токмо изъ правильнаго разсматриванія свойствъ болѣзненныхъ явленій и дѣйствій лекарствъ: ибо какъ тѣ, такъ и другія подчинены непреложнымъ законамъ. Различными путями можно дойти къ одному и тому же мѣсту, но одинъ только изъ нихъ долженъ быть прямый, одну и туже болѣзнь можно успѣшно лечить разными способами, но одинъ только изъ нихъ долженъ быть настоящій и истинный. Таковый способъ леченія холеры надѣюсь я изложить здѣсь.

Ближайшая причина болѣзни, нами разсматриваемой, состоитъ въ общемъ онѣмѣніи (torpor) волосныхъ сосудцовъ (vasa capillaria); отъ сего химическія перемѣны въ крови не совершенно являются, оказывается уменьшенное развитіе животной теплоты и нервной дѣятельности, дѣлаются притеченія (conge-

stiones) и наступаетъ то состояніе, которое мы назвали угнетеніемъ. Главное врачебное показаніе должно слѣдовательно клониться къ тому, чтобы возстановить дѣятельность волосныхъ сосудцовъ, отъ онѣмѣнія коихъ всѣ означенныя болѣзненныя явленія происходятъ. Для достиженія сей цѣли назначаются remedia stimulantia. Я могъ бы упомянуть здѣсь объ одномъ изъ главныхъ средствъ сего рода, о вдыханіи кислотворнаго гаса; но пособіе сіе весьма рѣдко можно употреблять. За то имѣемъ мы другое лекарство, которое у насъ всегда подъ рукою и которое дѣйствуетъ единственнымъ образомъ на систему волосныхъ сосудцовъ;— это есть ртуть. Привожу здѣсь мое мнѣніе о семъ предметѣ, объявленное мною за нѣсколько предъ симъ лѣтъ; съ каждымъ днемъ болѣе и болѣе убѣждаюсь я въ истинѣ онаго. »Главное дѣйствіе ртути оказывается на систему волосныхъ сосудцовъ, коихъ дѣятельность она возвышаетъ. На семъ свойствѣ основаны ея разрѣшающая сила и ея вліяніе на желѣзистую систему, коей отдѣленія она усиливаетъ. Ртуть непосредственно и весьма ощутительно дѣйствуетъ на печень, сообща-

ясь сему органу венами желудка и кишечнаго канала, которыя составляють основанія воротной вены. Возвышая дѣятельность волосныхъ сосудцовъ, ртуть отвращаетъ венальное привлеченіе крови (congestio venosa) и увеличиваетъ силу испаряющихъ и всасывающихъ сосудовъ. Наконецъ, возбуждающее ея дѣйствіе на сосуды подтверждается лихорадочными движеніями тѣла и воспалительною плевою крови (crusta inflammatoris), оказывающимися при употребленіи сего средства; признаки, коихъ появленіе составляетъ, по моему мнѣнію, противопоказаніе къ употребленію ртути« (*). На изложенныхъ здѣсь свойствахъ ртути основано почти специфическое ея дѣйствіе въ холерѣ. Вмѣстѣ съ симъ средствомъ можемъ мы употреблять, смотря по обстоятельствамъ и нѣкоторыя другія, частію какъ вспомогательныя, частію же

(*) Г. *Лоренсъ*, въ своей лекціи de Syphilide, обнародованной въ Ланцетѣ, слѣдующимъ образомъ выражается о дѣйствіяхъ ртути: „Ртуть оказываетъ весьма важное и сильное вліяніе на животный организмъ. Она обыкновенно ускоряетъ пульсъ, производитъ иногда легкій лихорадочный приступъ и увеличиваетъ нѣкоторыя отдѣленія, въ особенности слюнныхъ железъ.“

какъ лекарства, особеннымъ болѣзненнымъ явленіямъ или припадкамъ противополагаемыя. Къ средствамъ перваго разряда принадлежатъ: употребительнѣйшія, мѣстныя и общія, побуждающія пособія, какъ-то: наружная теплота и треніе при лежачемъ положеніи; внутреннія же, сюда относящіяся средства, суть: ammonia, теплыя спиртныя вещества съ водою и т. п. Къ пособіямъ втораго рода относятся: побуждающія соляныя промывательныя, кои, увеличивая серозное отдѣленіе (serousexudation), отвращаютъ притеченіе крови (congestio) въ брыжеечныхъ брюшныхъ и мозговыхъ сосудахъ и чрезъ то облегчаютъ всасываніе употребляемыхъ нами лекарствъ въ желудкѣ и кишечномъ каналѣ. Сказанное здѣсь согласно съ опытами, кои, если не ошибаюсь, произвелъ *Мажанди* надъ всасываніемъ. Опыты сіи показали, что сила всасыванія на всѣхъ поверхностяхъ находится въ обратномъ содержаніи къ растяженію сосудовъ. Къ сему же разряду принадлежитъ кровопусканіе— пособіе весьма важное. Отвращая онѣмѣніе или угнетеніе (oppressio), въ волосныхъ сосудцахъ происшедшее, кровопусканіе возбуждаетъ ихъ дѣятельность и необхо-

димо усиливаетъ въ нихъ кровообращеніе. Сіе подтверждаетъ ежедневный опытъ. Уже при обыкновенномъ кровопусканіи, послѣ нѣкоторой потери крови, она принимаетъ свѣтлѣйшій видъ; сіе могло произойти только чрезъ удаленіе препятствія, мѣшавшаго артеріальной крови входить въ венальную. Показанія, болѣе ясныя къ кровопусканію, едва ли можно будетъ излагать во второй степени сей болѣзни. При употребленіи кровопусканія не должно однакожъ забывать существенной принадлежности въ отправленіи сердца, которая состоитъ въ извѣстной степени растяженія сего органа, въ настоящей же болѣзни, сопутствуемой прищеченіями крови (congestiones), послѣ появленія оныхъ, остается въ сердцѣ, по прошествіи нѣкотораго времени весьма мало крови, отъ чего пульсъ становится слабымъ и малымъ, и кровопусканіе явственно будетъ здѣсь не у мѣста. Я имѣлъ несчастіе повѣрить сіе на опытѣ. По моему мнѣнію, вышесказанное касается Европейцовъ вообще и туземцовъ крѣпчайшаго сложенія; если не встрѣтимъ рѣшительныхъ противопоказаній, то можно въ обоихъ случаяхъ прибѣгать къ кровопусканію, но не иначе, какъ за-

благовременно, когда состояніе пульса сіе позволяетъ: ибо успѣхъ сего средства, какъ сіе и самый опытъ доказываетъ, единственно отъ благовременнаго употребленія онаго зависитъ. Но одобряя кровопусканіе, я не только возстаю противу тѣхъ, кои пособіе сіе безъ всякаго разбора употребляютъ; но никоимъ образомъ не соглашусь назначать оное когда либо, usque ad de liquium, какъ сіе многіе совѣтовали: ибо вообще всякое обильное кровопусканіе здѣсь не годится. Мы заблаговременно прибѣгаемъ къ сему средству не съ тѣмъ, чтобы понизить дѣятельность сердца, но наиболѣе съ тѣмъ намѣреніемъ, дабы возбудить оную. Чтобы успѣшно достичь предполагаемой цѣли, надлежитъ, приведши больнаго въ лежачее положеніе, сдѣлать маленькое отверстіе въ венѣ; въ сіе время палецъ одной руки долженъ находиться на артеріи, дабы дѣйствіе кровопусканія надъ пульсомъ могло быть *тщательно* наблюдаемо. Когда пульсъ при семь *возвысится* (*), то

(*) И въ ударѣ (apoplexia), весьма часто отъ угнетенія главнаго источника жизнедѣятельности происходящемъ, окажется полезнымъ предложенный способъ леченія, кольми паче

въ такомъ случаѣ количество выпущенной крови можетъ быть опредѣлено однимъ только тѣлосложеніемъ больнаго; если же пульсъ *упадаетъ*, тогда немедленно остановить кровь. Впрочемъ, давъ время больному успокоиться, и если замѣтишь возвышеніе пульса и когда припадки угнетенія того требовать будутъ, можешь снова приступить къ кровопусканію, при соблюденіи вышеизложенныхъ правилъ, съ весьма счастливымъ исходомъ.

Ежели первая степень будетъ лечима надлежащимъ образомъ, то появленіе второй степени, оказывающейся припадками возбужденія, не должно пугать насъ; таковые припадки являются въ видѣ обыкновеннаго лихорадочнаго приступа, который въ извѣстной степени едва ли не вездѣ встрѣтимъ, какъ доказательство тождественности и одного и того же происхожденія сей болѣзни и горячекъ. Въ противномъ же случаѣ, когда время было упущено, обнаруживаются явленія мѣстнаго возбужденія, какъ то: тоническія спазмы, чувство внутренняго жженія, боль, большая

въ отношеніи къ кровопусканію. Я увѣренъ, что также слѣдуетъ поступать при угрызеніи ядовитыми змѣями и при отравленіяхъ опіемъ и другими наркотическими ядами.

раздражительность желудка, чрезмѣрная жажда, позывъ на холодное питье, безпокойство или бредъ; сіи явленія, зависящія отъ мѣстнаго накопленія (engorgement), явственно требуютъ слѣдующихъ пособій: кровопусканія, употребленія слабительныхъ и каломеля; къ симъ средствамъ можно присоединить промывательныя, приставленіе піявицъ къ мѣстамъ, гдѣ чувствуется боль, и приложеніе нарывныхъ пластырей и горчичниковъ къ конечностямъ.

Слабость, оказывающаяся послѣ приступа холеры, часто бываетъ весьма значительна. При врачеваніи сей болѣзни, а паче при назначеніи пособій для второй степени, слабительныхъ т. е. и кровопусканій, не должны мы выпускать изъ виду ни оной слабости, ни вообще сущности сего недуга; посему припадки общаго возбужденія должны быть скорѣе умѣряемы, нежели понижаемы. Отъ несоблюденія сего правила часто я самъ впадалъ въ гибельныя погрѣшности. Принявъ въ уваженіе медленный ходъ выздоравливанія и обративъ вниманіе на тѣсную связь, находящуюся между сею болѣзнію, перемежающимися лихорадками и тифозными горячками, я рѣшился, по умѣреніи степени возбуж-

денія, употребить хину и портвейнъ одному больному, котораго я недавно лечилъ. Случай сей конечно не даетъ мнѣ права настоятельно предлагать сей способъ леченія; но зачѣмъ не употребить его, если насъ къ тому ведетъ сходство явлений (analogia) (*)? Больнымъ же нѣжнаго сложенія и тѣмъ, у коихъ степень возбужденія не совершенно развита, сей методъ весьма приличенъ.

Если больному заблаговременно подано будетъ необходимое пособіе, то степень

(*) Опытъ показалъ мнѣ, что сей способъ успѣшно можетъ быть примѣненъ къ врачеванію перемежающихся лихорадокъ, послабляющихъ (f. remittentis) и вообще тифозныхъ горячекъ. Жалѣть надобно, что для леченія лихорадокъ оный гораздо менѣе въ здѣшнемъ краю употребляютъ, нежели какъ бы слѣдовало. Мысль о семъ пришла мнѣ въ голову при чтеніи сочиненій Докторовъ *Смита* и *Твиди*, въ коихъ описаны случаи, сюда относящіеся. Приличнымъ употребленіемъ хинина въ продолженіе весьма несовершенныхъ перемежекъ (apyrexia) удалось мнѣ спасти многихъ, которые непремѣнно сдѣлались бы жертвами антифлогистическаго метода, назначаемаго во время самаго лихорадочнаго приступа. Въ сихъ болѣзняхъ лихорадка тѣсно соединена съ воспаленіемъ; отъ сего перемежки бываютъ несовершенны. Для успѣшнаго леченія необходимъ слѣдовательно методъ, требующій большой разсудительности и неослабнаго вниманія къ частнымъ принадлежностямъ каждаго больнаго.

изнеможенія едва ли можетъ случиться; въ противномъ же случаѣ малые пріемы опія представляютъ намъ, въ кругу прочихъ лекарствъ, полезное вспомогательное средство.

III.

О малоизвѣстной и доселѣ еще неописанной ослабляющей лихорадкѣ (Entkräftungsfieber) престарѣлыхъ людей.

Сочиненіе Доктора К. Ф. Нагеля. 1829 *года.*

Сочиненіе сіе заслуживаетъ полное вниманіе Врачей, заключая въ себѣ предметъ мало или почти вовсе неизвѣстный, но весьма важный. Болѣзнь, разсматриваемая сочинителемъ, до сего времени была только весьма кратко и притомъ недостаточно описана *Чейнемъ* (Cheyne) въ Dublin Hospital Reports. Въ сущности должна она состоять въ воспаленіи слизистой оболочки кишечнаго канала. Сочинитель сперва кратко описываетъ вѣрнѣйшіе признаки, по коимъ послѣ смерти узнается предшествовавшее воспаленіе слизистой оболочки кишечнаго канала; признаки сіи можно видѣть въ сочиненіяхъ *Аберкромби, Бруссе, Андраля, Жанд-*

рена и нѣкоторыхъ другихъ. За симъ слѣдуетъ краткое начертаніе Физіологіи старческаго возраста, въ коей изъясняется бо́льшая часть явленій болѣзни. Припадки и теченіе ея суть слѣдующіе:

Лѣтомъ или осенью, въ то время, когда господствуютъ лихорадки съ страданіемъ печени, селезенки и кишечнаго канала, старые люди, и притомъ женщины больше, нежели мужчины, чувствуютъ особенную усталость, сопровождаемую часто сонливостію во весь день, отъ которой ночный сонъ бываетъ кратче обыкновеннаго. Сей слабости предшествуютъ уменьшеніе аппетита, замедленное испражненіе низомъ или совершенное онаго задержаніе; сонъ ночью въ продолженіе болѣзни нерѣдко опять возстановляется и остается таковымъ до исхода оной, въ которое время обращается въ непрерывную наклонность ко сну (coma). Къ сему присоединяется особенное чувство изнеможенія, какъ главный припадокъ усталости. Больные рѣдко оставляютъ свою постелю и чувствуя себя какъ бы разбитыми, лежатъ по нѣскольку часовъ неподвижно. Потомъ обнаруживается лихорадка, ежедневно возвра-

щающаяся, коей ожесточенія сперва бывают краткие, а въ послѣдствіи болѣе продолжительны и обыкновенно безъ холода и пота. Г. *Нагель* чаще замѣчалъ сію лихорадку до полудня, часто также вечеромъ и ночью. Подъ конецъ послабляющая лихорадка перемѣняется въ непрерывную, ожесточающуюся обыкновенно ввечеру. Въ продолженіе сей лихорадки лице имѣетъ темнокрасный цвѣтъ, кожа нѣсколько вздувается, въ глазахъ замѣчается блескъ, больные находятся въ большомъ безпокойствѣ, заговариваются и бредятъ, жалуясь притомъ на тоску. Сія возвышенная дѣятельность наружныхъ и внутреннихъ чувствъ продолжается отъ двухъ до осьми часовъ и переходитъ въ прежнюю нечувствительность. Во время лихорадки и внѣ оной больные жалуются на головную боль, которая частію ощущается во лбу, частію же состоитъ въ тупомъ давленіи на темя или въ затылкѣ; къ сему присоединяется обморокъ и нерѣдко примѣтное съуженіе зрачка. Иногда давленіе бываетъ подъ ложечкою, и у многихъ въ одно и тоже время замѣчается рвота желтоватою вязкою слизью или же употребленнымъ питьемъ. Иные чувствуютъ одну

только тошноту, но у всѣхъ случается одно что нибудь, либо то и другое вмѣстѣ. Нѣкоторые больные имѣютъ особенный кашель, кожа ихъ постоянно суха, обыкновенной температуры, иногда холодная, но ладони рукъ и подошвы ногъ весьма горячи. Языкъ въ первые 8 или 14 дней покрытъ тонкою, бѣловатою, рѣдко желтоватою слизью, изъ-подъ коей просвѣчиваютъ свѣтлокрасные сосочки; потомъ замѣчается на немъ особенная краснота, усматриваемая при воспаленіи слизистой оболочки кишечнаго канала и при скарлатинѣ. Въ началѣ языкъ бываетъ влаженъ, но въ теченіи лихорадки и подъ конецъ оной сухъ, всегда безъ трещинъ и чистъ. Аппетитъ вообще либо малый, либо превратный; вкусъ у нѣкоторыхъ въ началѣ горькій, у большей же части кислый и сладкій; жажда естественная, но при ожесточеніяхъ лихорадки усиленная. Достопримѣчательно, что слизистая оболочка мочеваго пузыря и маточнаго рукава часто приходитъ въ сочувствіе; сіе важно потому, что тоже самое случается у молодыхъ женщинъ, страждущихъ неправильнымъ отдѣленіемъ слизистой оболочки кишечнаго канала. Пульсъ большею частію

естественный, во время лихорадки и подъ конецъ болѣзни нѣсколько ускоренный и умягченный, передъ смертью же малый и нитеобразный. Отдѣленія и испражненія особенно измѣнены и большею частію уменьшены. Моча сначала густая, бурая, потомъ свѣтлая; она образуетъ облачко, переходящее при благопріятномъ исходѣ болѣзни въ осадокъ и испражняется въ небольшомъ количествѣ. Испражненіе низомъ весьма медленное и часто задерживается дней восемь и болѣе; таковое необыкновенное испражненіе низомъ, особенное качество языка и слабость суть главные и вѣрные признаки болѣзни. Испражненія бываютъ темныя, катышкообразныя и тягучія, въ рѣдкихъ случаяхъ смѣшанныя съ кровяными полосками, а еще рѣже жидкія и обильныя. Все продолженіе болѣзни, по воспослѣдованіи надлежащаго перелома чрезъ кожу или мочевые пути, никогда не бываетъ меньше четырехъ и больше восьми недѣль. Признаки выздоровленія суть: влажность языка, умаленная жажда, спокойный и ободряющій сонъ, безъ грезъ, отсутствіе давленія подъ ложечкою, уменьшеніе тошноты, бóльшее бодрствованіе въ промежуткахъ ожесточеній и

бо́льшее участіе во всемъ, что больнаго окружаетъ, мягкій пульсъ, кожа болѣе влажная и образованіе бѣловатаго, но не листообразнаго осадка въ мочѣ. Предвѣстники смерти суть: непроизвольное мочетеченіе и непрерывная сонливость, продолжающаяся три либо четыре дня, съ краснымъ, раздутымъ лицемъ. Часто болѣзнь во все продолженіе свое обнаруживается только большимъ изнеможеніемъ, сухою кожею, упорнымъ запоромъ на низъ, краснымъ, сухимъ языкомъ, небольшою лихорадкою и сонливостію, за коею слѣдуетъ смерть. Что касается до явленій, замѣчаемыхъ въ трупахъ, то сочинитель находилъ желудокъ и кишки, растянутыя вѣтрами, сальникъ тонкій и какъ бы высохшій и притомъ красными сосудцами испещренный. Вся надбрюшная сторона показывала приливъ крови. На внѣшней поверхности тонкихъ кишекъ, касающихся печени, часто замѣчалъ онъ желтый цвѣтъ, который, вѣроятно, происходитъ отъ выпотѣнія желчи при наступленіи смерти, изъ чего можно заключить объ умноженной дѣятельности печени при жизни. Сосуды брыжейки были наполнены кровью. Слизистую оболочку желудка и кишекъ, от-

личающуюся у старикова своею плотностію, сухостію и бѣлымъ цвѣтомъ, сочинитель находилъ окрашенною, размягченною, многоскладчатою, отолстѣвшею и ворсистою, отъ чего весь желудокъ принималъ мраморный цвѣтъ; кромѣ пятенъ различной величины, гораздо рѣже замѣчалъ онъ другіе виды красноты, происходящей отъ воспаленія, равно и язвы слизистой оболочки, и никогда не находилъ болѣзненнаго развитія слизистыхъ желѣзъ, которое нерѣдко встрѣчается у молодыхъ людей. Слизистая оболочка всегда была такъ разслаблена, что удобно отдѣлялась отъ лежащаго подъ нею клѣтчатаго состава. Двенадцатиперстная кишка содержала большое количество желтой и вязкой слизи. Пищепріемный каналъ имѣлъ весьма красный цвѣтъ; печень была темнаго цвѣта и мягче обыкновеннаго; желчный пузырь былъ наполненъ густою желчью; селезенка нѣсколько меньшей величины и также темнаго цвѣта; прочіе органы брюшные не представляли ничего, имѣющаго связь съ сказанною болѣзнію; грудные органы были неповреждены. Что принадлежитъ до сущности и причинъ болѣзни, то сочинитель замѣчаетъ, что всѣ явленія, при

жизни больныхъ и по смерти въ трупахъ усматриваемыя, показывали воспалительное состояніе и, быть можетъ чаще, рожевидное воспаленіе слизистой оболочки кишечнаго канала, распространившееся на печень, и не столько на сосудистое ея строеніе, сколько на слизистую оболочку оной. По причинѣ обыкновеннаго отсутствія болей въ брюхѣ надлежитъ остерегаться ошибочнаго заключенія вразсужденіи особеннаго свойства сей болѣзни: ибо многія наблюденія показываютъ, что воспаленіе слизистой оболочки кишечнаго канала часто сопровождается маловозвышенною чувствительностію, а иногда она вовсе не бываетъ возвышена. Къ причинамъ болѣзни причисляется особенное состояніе атмосферы, особенно лѣтомъ и осенью, когда господствуютъ болѣзни, поражающія слизистую оболочку кишекъ и умножающія дѣятельность печени, также погрѣшность въ діетѣ, простуды, болотистыя вредныя испаренія, переносная рожа и предшествовавшія органическія измѣненія благородныхъ частей. Сочинитель, приведя сію послѣднюю случайную причину, обращаетъ вниманіе на особенное качество языка, которое онъ почитаетъ вѣрнѣйшимъ признакомъ

весьма опаснаго страданія печени, когда оное будетъ соединено съ особеннымъ кислымъ запахомъ изо рта. Языкъ, кромѣ краевъ, покрывается, особливо къ корню, густою и вязкою слизью, то свѣтлосѣраго, то темносѣраго цвѣта; если же поверхность его сдѣлается сухою, то на срединѣ образуется желтобурое пятно. За симъ сочинитель обращается къ леченію болѣзни и прежде всего говоритъ о діетѣ. Сообщенныя имъ замѣчанія о семъ хотя важномъ, но къ сожалѣнію, нерѣдко какъ Врачами, такъ и больными не довольно уважаемомъ предметѣ заслуживаютъ все вниманіе. Овсяной отваръ, овсяной, рисовой и саговой супъ или кашица, а для питья простая или хлѣбная вода, преимущественно употребляются для больныхъ, страждущихъ сею изнурительною лихорадкою; супы изъ овощей иногда полезны, но не въ такомъ случаѣ, когда въ брюхѣ скопляются вѣтры или продолжается упорный запоръ. Свѣжая сыворотка также похваляется. Во время выздоровленія пищу надлежитъ перемѣнять съ большою осторожностію. Спокойствіе тѣла и духа, равно какъ и чистый, свѣжій воздухъ необходимы.

Главное показаніе леченія состоитъ въ томъ, чтобы воспослѣдовавшее воспаленіе слизистой оболочки кишекъ, соотвѣтственно его измѣненію въ старческомъ возрастѣ, уничтожить или, по крайней мѣрѣ уменьшить и чрезъ то произвесть совершенный или несовершенный переломъ болѣзни. Не говоря объ общемъ кровопусканіи, которое здѣсь не имѣетъ мѣста, въ тѣхъ случаяхъ, когда въ началѣ обнаружатся сильные припадки, полезно припустить піявки къ брюху или къ заднему проходу; но повторяемаго припусканія оныхъ, пока въ брюхѣ чувствительность не уничтожится, сочинитель не одобряетъ, а совѣтуетъ давать чрезъ каждые три часа порошокъ изъ 15-ти гранъ углекислаго натра и равнаго количества виннокаменной кислоты съ сахаромъ. При большой раздражительности желудка и въ то время, когда порошки сіи производили поносъ, употреблялъ онъ съ успѣхомъ Риверову микстуру съ Аравійскою камедью или эмульсію изъ миндальнаго масла съ Аравійскою камедью и съ двумя почти драхмами разведенной фосфорной кислоты на шесть унцій жидкости. Прибавленіе небольшаго количества лавровишневой воды часто также до-

ставляло пользу. Когда тошнота уменьшится и языкъ опять сдѣлается краснымъ, то дается по четверти грана сладкой ртути нѣсколько разъ въ день; сверхъ того употребляются простыя смягчительныя промывательныя безъ соли и мыла, равно и теплыя ванны. Сочинитель назначалъ еще летучую мазь, одну либо съ ртутною вмѣстѣ, мазь рвотнаго камня, и горчичникъ либо нарывный пластырь. При упадкѣ силъ и продолжающемся поносѣ совѣтуетъ онъ теплыя припарки изъ ароматныхъ травъ, отваренныхъ въ винѣ. Холодныя примочки къ головѣ надлежитъ прикладывать при безпрерывной сонливости, красномъ лицѣ, бредѣ и проч. Рвотныя и слабительныя не имѣютъ здѣсь мѣста, что явствуетъ изъ натуры самой болѣзни. Летучія раздражающія средства, употребленныя въ исходѣ болѣзни, не оказали никакой пользы. Наконецъ должно замѣтить, что если болѣзнь присоединяется къ предшествовавшимъ органическимъ измѣненіямъ, то она всегда бываетъ смертельна и разсматривается больше какъ припадокъ, а не какъ особенная болѣзнь.

IV.

О пользѣ селитреной кислоты въ венерическихъ язвахъ.

Извлечено изъ сочиненія Доктора Опперта Штабъ-Лекаремъ Коллежскимъ Ассесоромъ М. Чарнымъ.

Извѣстно, что венерическія язвы или такъ называемые шанкры иногда бываютъ столь упорны, что не уступаютъ всѣмъ ртутнымъ средствамъ. Причина многихъ неудачъ въ леченіи венерическихъ язвъ состоитъ въ особенномъ расположеніи больнаго, во вредномъ дѣйствіи ртути, либо въ несообразномъ употребленіи оной, наипаче же въ томъ, что донынѣ не опредѣлены границы употребленія сего металла и не обозначены вѣрные признаки, по которымъ бы можно было судить о достаточномъ употребленіи онаго въ венерическихъ язвахъ. Леченіе первоначальныхъ язвъ обыкновенно начинаютъ

слабѣйшими составами ртути и, въ случаѣ ихъ недѣйствительности, переходятъ къ сильнѣйшимъ. Таковый способъ леченія большею частію бываетъ достаточенъ; но при ономъ весьма легко преступаются границы потребной соразмѣрности, и ртуть часто употребляется до излишества въ наружныхъ язвахъ, которыя претерпѣваютъ тогда особенное измѣненіе, причиняемое перевѣсомъ ртутнаго яда надъ ядомъ венерическимъ. Сіе пресыщеніе ртутью не только препятствуетъ истребленію венерическаго начала, но напротивъ того сообщаетъ язвѣ особаго рода злокачественный характеръ, называемый меркуріальнымъ. Смѣшеніе двухъ равно разрушительныхъ началъ есть, по моему мнѣнію, основная причина упорства и злокачественности язвъ, которыя преодолѣваются не иначе, какъ съ величайшимъ усиліемъ со стороны Врача.

Уже съ давнихъ временъ извѣстно было, сколь въ таковыхъ случаяхъ полезно оставлять на нѣкоторое время употребленіе ртути и язву перевязывать однѣми только простыми мазями, или какими либо слабодѣйствующими растворами ѣдкихъ средствъ. Во

время сей перемѣны для внутренняго употребленія обыкновенно прописывались кислоты, и больный посредствомъ приличной діеты приготовляемъ былъ къ новому употребленію ртути; но это дѣлалось на основаніи одного только эмпиризма, безъ всякаго умственнаго убѣжденія, а иногда и безъ основательнаго показанія къ таковой перемѣнѣ лекарствъ. Присемъ не доставало поправляющаго средства (corrigens), которое съ одной стороны могло бы ограничить вредное дѣйствіе ртути, а съ другой сообщило бы ея специфическому свойству новую силу и дѣятельность противу венерическаго яда. Многіе опыты и наблюденія мои дають мнѣ право думать, что я нашелъ таковое средство; подъ симъ я разумѣю селитреную кислоту, которой отличное дѣйствіе испыталъ я, употребляя оную внутрь и въ особенности снаружи.

Впрочемъ употребленіе сей кислоты должно быть опредѣляемо точнымъ показаніемъ, руководимо извѣстнымъ правиломъ и особеннымъ искусствомъ: ибо условія сіи имѣютъ существенное вліяніе на успѣхъ леченія.

Селитреная кислота при леченіи венерическихъ язвъ (шанкровъ) сама собою оттюдь не можетъ замѣнить ртути; и посему употребленіе сей послѣдней необходимо должно предшествовать всякому другому противувенерическому леченію. Но при семъ не надобно забывать, что долговременное употребленіе сего металла производитъ особенное измѣненіе въ организмѣ, которое не безъ приличія названо пресыщеніемъ (saturation); признаки, при таковомъ пресыщеніи появляющіеся, суть слѣдующіе:

Язва въ продолженіе нѣкотораго времени представляетъ признаки венерическаго ея свойства, то есть, имѣетъ желтоватое, жирное дно, возвышенные, зубчатые, неровные и воспаленные края, отмѣнно чувствительную поверхность и т. п. Но коль скоро больный безъ пользы употребитъ значительное количество ртутныхъ втираній или мазей на язву, тогда сія послѣдняя, теряя вышесказанный видъ, дѣлается въ основаніи блѣдною, свинцоваго цвѣта, нечистою и уподобляется губкѣ; при легкомъ прикосновеніи источаетъ кровь, болитъ весьма мало и вообще принимаетъ видъ слабый и почти безжизненный. Таковое состояніе язвы весьма

близко подходитъ къ язвѣ цынготнаго свойства, или, говоря другими словами, венерическая язва превращается въ язву цынготную, которая, не смотря на недостатокъ въ ней жизненности и противодѣйствія, постепенно распространяется и съ каждымъ днемъ становится больше; нагноеніе оказывается въ большомъ количествѣ, отдѣляющіяся влаги бываютъ жидки, мутны, ѣдки и смрадны; края язвы при всей ихъ вялости день ото дня возвышаются и расходятся, при легчайшемъ прикосновеніи источаютъ кровь и имѣютъ видъ неровный, какъ бы разорванный; вся окружность таковой язвы покрывается блѣдно-голубоватою краснотою, которая бываетъ сильнѣе около краевъ, но чѣмъ далѣе отъ оныхъ простирается, тѣмъ блѣднѣе становится; въ самомъ членѣ, на крайней плоти, и въ особенности на мѣстѣ, объемлемомъ язвою, опухоль дѣлается примѣтнѣе и употребляемые въ семъ состояніи болѣзни всѣ ртутные составы не только не оказываютъ никакого дѣйствія, но напротивъ того усугубляютъ неблагопріятный видъ и злокачественное свойство язвы. Въ сіе время употребленіе ртутныхъ средствъ надлежитъ тот-

часъ прекратить и вмѣсто ихъ прописать селитреную кислоту слѣдующимъ образомъ.

1-е. *Снаружи.* Я беру обыкновенно половину или цѣлую драхму крѣпкой селитреной кислоты на шесть унцій перегнанной воды и къ сей смѣси прибавляю половину или цѣлую драхму опійной настойки. Обмоченный сею смѣсью свертокъ корпіи больный кладетъ на язву, покрывая оную повязкою, и коль скоро перевязка высохнетъ, то, не снимая оной, наливаетъ на поверхность ея нѣсколько капель означенной жидкости, которая легко проходитъ сквозь холстину. Если же шанкры находятся на такомъ мѣстѣ, на которое не льзя съ удобностію наложить повязки, какъ наприм: на устье мочеваго канала, на внутреннюю поверхность или на края крайней плоти и т. п.: тогда надлежитъ почаще купать членъ въ сказанной жидкости или впрыскивать оную въ язвы, либо дѣлать примочки посредствомъ холстинныхъ компрессовъ, обмоченныхъ въ разведенной кислотѣ. У женщинъ употребленіе наружныхъ средствъ на дѣтородныя части, объятыя венерическими язвами, вообще бываетъ затруднительнѣе, а иногда и вовсе невозможно наложить повязки

на сіи части. Въ шакомъ случаѣ всего лучше сложенный и укрѣпленный на Т образной повязкѣ компрессъ, омоченный помянушою жидкостію, привязывать шакимъ образомъ, чтобъ оный висѣлъ между большими губами (labia externa). Но если язвы находятся глубоко на складкахъ внутреннихъ губъ (labia interna) или въ маточномъ рукавѣ, тогда надлежитъ или вкладывать губку, кислотою овлаженную, или же почаще дѣлать впрыскиваніе. Впрочемъ замѣтить должно, что у женщинъ рѣже случаются послѣдствія излишняго употребленія наружныхъ меркуріальныхъ средствъ: ибо мѣстность болѣзни сему препятствуетъ.

Дѣйствіе снаружи употребленной селитреной кислоты есть слѣдующее: сначала она производитъ сильное жженіе или щипаніе, которое нерѣдко бываетъ сильнѣе, чѣмъ отъ раствора сулемы или другихъ ѣдкихъ жидкостей. Боль сія случается преимущественно въ язвахъ, сопряженныхъ съ возвышенною чувствительностію: ибо, не смотря на то, что ртуть по свойству своему притупляетъ чувствительность язвы, раздражимость оной часто усугубляется отъ того, что мѣсто, занимаемое язвою, обилуетъ нервами. И по-

шому во всякомъ случаѣ необходимо нужно смѣшивать разведенную кислоту съ нѣкоторымъ количествомъ опійной настойки (tra thebaica), которая не только смягчаетъ остроту кислоты, но и сама по себѣ можетъ быть цѣлительнымъ средствомъ для наружныхъ венерическихъ язвъ. Между тѣмъ щиплющая боль при частомъ употребленіи кислоты уменьшается по мѣрѣ того, какъ язва начинаетъ очищаться и приходить въ заживленіе. Количество кислоты иногда можно увеличить до 4-хъ скрупуловъ и даже до 1½ драхмы на 6 унцій перегнанной воды, чрезъ что больный не подвергается слишкомъ сильнымъ болямъ. Но если встрѣтятся такія язвы, которыя сопряжены будутъ съ чрезмѣрною чувствительностію, въ такомъ случаѣ позволяется вышесказанную смѣсь до тѣхъ поръ разводить водою, пока острота кислоты не станетъ производить боли въ язвѣ; послѣ же сего, по мѣрѣ надобности, постепенно переходить къ употребленію сильнѣйшей смѣси.

Если такимъ образомъ приготовленная селитреная кислота будетъ употреблена снаружи отъ 6 до 14-ти дней, тогда можно

будешъ замѣшишь явсшвенную перемѣну въ язвѣ: ибо неровная, блѣдная и безцвѣшная поверхносшь оной, мало помалу измѣняясь, дѣлаешся чище и принимаешъ свѣшлый пълеленый цвѣшъ, кошорый обыкновенно прежде всего начинаешся ошъ краевъ и пошомъ распросшраняешся по всѣмъ направленіямъ. Иногда на срединѣ или на какой либо другой часши язвы осшаешся еще нечисшое, мушносѣровашое или желшое мѣсшечко, кошорое однакожъ продолжишельнымъ упошребленіемъ кислошы совершенно очищаешся. Въ шоже время и края язвы, бывшіе вялыми и возвышенными, получаюшъ швердосшь и соединяюшся; шемновашая красноша окружносши посшепенно блѣднѣешъ и видимо сшановишся сшесшвеннѣе во всемъ прошяженіи; даже видъ язвы, дошолѣ казавшійся вздушымъ, исчезаешъ, гной дѣлаешся желшѣе, гуще, доброкачесшвеннѣе и въ количесшвѣ уменьшаешся съ каждымъ днемъ, что при перемѣнѣ перевязки весьма удобно можно замѣшишь. По исшеченіи 6-8-14-ши дней появляешся грануляція, сосшоящая изъ нѣжныхъ мясисшыхъ сосочковъ; язва предсшавляешъ шогда красновашую, ровную и чисшую поверхносшь, окруженную

краями твердыми, неболящими, невздутыми и имѣющими естественную красноту. Коль скоро язва вышесказаннымъ образомъ очистится, то совершенное заживленіе оной слѣдуетъ скоро и безъ затрудненія. Иногда однакожъ случается, что острота кислоты сама по себѣ замедляетъ совершенное заживленіе, либо оставляетъ изъязвленное мѣстечко, которое впрочемъ бываетъ чисто и не имѣетъ никакихъ слѣдовъ злокачественности. Простая восковая мазь или примочки изъ Гулардовой воды бываютъ тогда достаточны для совершеннаго заживленія. Во многихъ случаяхъ селитреная кислота сама по себѣ совершаетъ заживленіе самыхъ упорныхъ язвъ, безъ дальнѣйшаго употребленія ртути; случается однакожъ и то, что нѣкоторые шанкры или несовершенно, или и вовсе не очищаются, и на какой либо точкѣ язвы оставляютъ безцвѣтное, нечистожелтоватое или жирное мѣсто, которое и самому употребленію кислоты не уступаетъ. Таковое остающееся мѣсто, даже при начинающемся съ другой стороны выполненіи, распространяется и препятствуетъ заживленію язвы. Мѣсто сіе, по видимому, составляетъ какъ бы

хранилище остатка неуничтоженнаго венерическаго яда, который может потом распространиться вновь по всѣм направленіям; и если при сих обстоятельствах язва оставлена будет без вниманія, то оная распространится съ такою же скоростію, каковою сопровождалось и первоначальное ея появленіе, и по истеченіи нѣскольких дней она опять примет вид настоящаго венерическаго шанкра и разъѣдающей язвы (ulcus phagadenicum). Само собою разумѣется, что в таком случаѣ ртутныя лекарства, и даже сильнѣйшія, опять возъимѣют неотъемлемое право на совершенное истребленіе венерическаго остатка. В таких случаях я употребляю по большей части сулему, по *Гуфеландову* предписанію (*). Сею мазью слегка намазывается нечистое мѣсто язвы посред-

---

(*) *Rp.* Oxymur. hydrarg.
Mur. ammon. aa . . . . ℥ß.
Solve in
Aquae rosar. . . . . ℥jv.
adde
Axung. porc. . . . . ℥jv.
Tere in mortar. vitreo ac balneo marino ad perf. evapor. aquae. Post refriger. adde olei de cedro . . . . gtt. 30 s.
Мазь из сулемы.

стпвомъ шонкой волосяной кисточки, и потомъ язва перевязывается корпіею сухою, или намащенною unguento rosato, либо слабою Неаполитанскою мазью. Присемъ больный чувствуетъ сильную, жгучую боль, которая иногда продолжается часъ и два послѣ перевязки, но потомъ послѣ нѣсколькихъ перевязокъ дѣлается гораздо слабѣе. Намазываніе сею мазью производится одинъ или два раза въ день. На другой или на третій день таковой перевязки язвы начинаютъ принимать вышеописанный меркуріальный видъ, дѣлаются губчатыми, блѣдными, сѣровато-мутными и кровоточивыми; въ такомъ случаѣ вышесказанную мазь должно тотчасъ оставить и язву по прежнему перевязывать разведенною селитреною кислотою; тогда леченіе окончится безъ всякаго затрудненія. Хотя весьма рѣдко случается необходимость повторять употребленіе сулемы для совершеннаго уничтоженія злокачественнаго свойства язвы, однакожъ попеременное употребленіе кислоты и сулемы бываетъ весьма полезно и гораздо лучше содѣйствуетъ къ очищенію язвы, чѣмъ употребленіе одного какого нибудь изъ сихъ средствъ.

2-е. Къ наружному употребленію кислоты необходимо нужно присовокупить и внутреннее. Она дается точно также, какъ и прочія кислоты, то есть, отъ половины до цѣлой драхмы ежедневно, въ соединеніи съ какимъ либо сиропомъ. Англійскіе Врачи: Cruishank, Rollo и Cluden даютъ несовершенную селитреную кислоту (acidum nitrosum); однакожъ должно замѣтить, что сія кислота гораздо острѣе, чѣмъ совершенная и сверхъ того еще на вкусъ непріятна; а потому для надлежащаго разведенія потребно большое количество воды. Больный дотолѣ долженъ употреблять селитреную кислоту, доколѣ качество язвы будетъ того требовать; впрочемъ внутреннее употребленіе оной едва ли должно быть продолжительнѣе наружнаго. Дѣйствіе кислоты, при внутреннемъ ея употребленіи, обнаруживается вскорѣ и служитъ признакомъ того, что она дѣйствительно вошла въ организмъ. Обыкновенно появляется аппетитъ, и засореніе желудка, ртутью произведенное, исчезаетъ (однакожъ бываютъ и такіе субъекты, у которыхъ не примѣчается никакой перемѣны въ позывѣ на пищу). Языкъ облекается бѣловатою корою, моча отдѣляется

обильнѣе и окрашивается слабо, а иногда бываетъ свѣтлою, прозрачною, особливо если больный употребляетъ кислоту, слишкомъ разведенную. Около пятаго или седьмаго дня зубы начинаютъ шататься, десны дѣлаются кровоточивыми и принимаютъ цынготный видъ; слюнотеченіе рѣдко случалось мнѣ замѣтить, и оное являлось не иначе, какъ послѣ продолжительнаго употребленія кислоты; но это можетъ быть потому, что кислота, какъ кажется, скорѣе производитъ слюнотеченіе у субъектовъ, непринимавшихъ ртути. Впрочемъ вышеисчисленные признаки дѣйствія кислоты иногда бываютъ столь малозначительны, что едва можно ихъ замѣтить; случается также и то, что отъ употребленія кислоты происходятъ иногда другіе тягостные припадки, а именно: съ болью сопряженное глотаніе, боли головы и шеи, колики, головокруженіе и проч. Но всѣ сіи болѣзни перестаютъ сами собою, коль скоро прекратится употребленіе кислоты. Опій и Доверовъ порошокъ, прописываемые по временамъ и которые Rollo и другіе въ первыхъ ихъ опытахъ употребляли, совершенно ненужны; не нужно также предписывать боль-

ному и особой діеты, какъ сіе обыкновенно дѣлается при ртутномъ употребленіи (*).

Относительно способа дѣйствія селитреной кислоты въ помянутыхъ болѣзняхъ всего справедливѣе кажется мнѣ то, что она дѣйствуетъ какъ стягивающее или противугнилостное средство, которое полагаетъ предѣлы разрушающему дѣйствію ртути, и сообщая жизнь и дѣятельность ослабленнымъ частямъ, поправляетъ цынготную порчу соковъ (discrasia). Но сверхъ сего еще я рѣшаюсь приписать селитреной кислотѣ особую силу противу внѣшняго разрушенія, произведеннаго ртутнымъ ядомъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ я пытался употреблять растворъ квасцовъ, ѣдкаго кали (kali causticum) и селитрокислаго серебра (argentum nitricum); но всѣ эти средства не оказали ни малѣйшей пользы, тогда какъ селитреная кислота, при тѣхъ же обстоятельствахъ употребленная, мгновенно, можно сказать, доставляла пособіе. Стягивающихъ декоктовъ, какъ то: хины, корки дубовой, ивовой и вербовой и т. п., я

(*) Весьма сомнительно, чтобъ употребленіе селитреной кислоты не требовало никакого ограниченія въ пищѣ. Примѣч. сообщ.

не испыталъ, потому что убѣжденъ былъ, что большія язвы, которыя противостояли самымъ сильнымъ стягивающимъ средствамъ, конечно не получили бы улучшенія отъ сихъ декоктовъ. Какое дѣйствіе въ подобныхъ случаяхъ могутъ оказать прочія кислоты, и именно: соляная, сѣрная и хлоръ, я не могу рѣшить, по той причинѣ, что не имѣю достаточныхъ о томъ наблюденій; могу однакожъ, на основаніи Аналогіи, полагать, что оныя имѣютъ также нѣкоторую цѣлебную силу противу венерическихъ язвъ. Cruikshank въ доказательство сего представляетъ многіе случаи, въ которыхъ помянутыя кислоты съ пользою употреблены были противъ шанкровъ, паховиковъ и гонорреи. Но таковое леченіе состояло въ одномъ только внутреннемъ употребленіи оныхъ кислотъ, и поелику при семъ ртуть вовсе не была предписываема, то опыты сего рода вообще должно считать слишкомъ смѣлыми. Къ томужъ замѣтить должно, что помянутыя кислоты употреблены были противу свѣжихъ венерическихъ язвъ, которыя не были подвержены никакому предварительному пользованію, но не противу упорныхъ, противостоявшихъ

всякому другому леченію. Напротивъ того селитреная кислота, употребляемая по описанному нами способу, всегда составляетъ средство, совершенно безопасное, и весьма рѣдко случается, чтобъ язвы при употребленіи оной кислоты, даже несвоевременномъ, распространяясь дѣлались злокачественнѣе. Но если бы это случилось, то такіе случаи должно почитать вѣрнымъ доказательствомъ того, что ртуть внутри и снаружи недостаточно подѣйствовала и что слѣдуетъ обратиться паки къ употребленію оной. Въ семъ отношеніи селитреная кислота составляетъ вѣрное терапевтическое противодѣйствующее средство; она открываетъ настоящее свойство язвы и Врача поставляетъ въ возможность судить, имѣетъ ли еще венерическій ядъ значительную степень дѣйствія, или онъ уже совершенно обезсиленъ и уступилъ мѣсто ртутному яду. Всѣ сіи обстоятельства поясняются формою язвы и ея измѣненіемъ, которое производитъ селитреная кислота. Она опредѣляетъ показаніе къ дальнѣйшему леченію венерическихъ язвъ; если оныя становятся чище отъ употребленія кислоты, то это служитъ вѣрнымъ

признакомъ, что венерическій ядъ совершенно истребленъ въ язвѣ, и тогда нѣтъ надобности болѣе употреблять ртуть. Но если язвы, не смотря на употребленіе ртути, или остаются въ первоначальномъ злокачественномъ ихъ видѣ, или одно какое либо мѣсто въ оныхъ упорно удерживаетъ нечистый видъ и не уступаетъ самому даже употребленію кислоты: то сіе служитъ доказательствомъ того, что таковая язва содержитъ въ себѣ еще неистребленный венерическій ядъ, и составитъ показаніе къ новому употребленію ртути. Конечно для этого потребно внимательное наблюденіе формы и свойства язвъ и вѣрное распознаваніе, которое достигается долговременнымъ упражненіемъ и навыкомъ.

Извѣстно, что шанкры, по различію занимаемаго ими мѣста, различный принимаютъ видъ и по мѣрѣ ихъ продолженія измѣняются. Наприм: тѣ, которые на кожистыхъ частяхъ открываются, какъ то: на крайней плоти мужескаго уда, на уздочкѣ, на мошонкѣ, либо на большихъ губахъ женскихъ дѣтородныхъ частей, и имѣютъ притомъ сухую поверхность, обыкновенно распространяются

болѣе въ окружности и въ ширинѣ, остаются поверхностными, единообразными, имѣютъ красную, бархату подобную нечистую поверхность, источаютъ весьма жидкій гной и вѣнчикообразно возвышаются надъ поверхностью кожи. Но если шанкры открываются на мѣстахъ губчатыхъ и имѣющихъ влажную поверхность, какъ то: на головкѣ мужескаго уда, или на внутреннихъ губахъ женскихъ дѣтородныхъ частей, либо во рту и т. п., и если оные непосредственно объемлютъ сосудистое сплетеніе сихъ частей, тогда, въѣдаясь въ глубину, они становятся разрушительнѣе, имѣютъ весьма неровное дно, возвышенные, зубчатообразные края, жирный гной и сильно воспаленную окружность. Сей последній родъ венерическихъ язвъ часто походитъ на норки, которыя мыши прогрызаютъ въ какомъ либо обильномъ порами веществѣ, какъ наприм: въ хлѣбѣ. Не смотря однакожъ на вышеупомянутое различіе формъ, селитреная кислота оказываетъ одинаковое дѣйствіе въ обоихъ сихъ родахъ венерическихъ язвъ. Она очищаетъ и излечиваетъ какъ поверхностныя, такъ и глубокія язвы, съ тою только разницею, что

въ первомъ родѣ язвъ нарощеніе плоти начинается болѣе въ окружности, а въ послѣднемъ изъ средины язвъ. Потеря существа дѣтородныхъ частей вознаграждается весьма скоро, если только удастся очистить поверхность язвы со всѣхъ ея сторонъ. Посему глубокія язвы въ семъ отношеніи отнюдь не бываютъ злокачественнѣе поверхностныхъ, и процессъ заживленія, если только онъ начался, совершается столь же скоро, а иногда и скорѣе, чѣмъ въ поверхностныхъ, наприм: вознагражденіе клѣтчатаго и губчатаго существа пещеристыхъ тѣлъ мужескаго уда и мочеваго канала, маточнаго рукава и складокъ женскихъ дѣтородныхъ частей и т. п., у здоровыхъ субъектовъ гораздо скорѣе производится, чѣмъ таковое же на кожистыхъ частяхъ. Сверхъ сего нѣсколько разъ я употреблялъ селитреную кислоту съ равною пользою въ язвахъ вторичныхъ, и преимущественно въ шейныхъ, особливо если при оныхъ существовали тѣже самыя обстоятельства, какія я выше сего описалъ, то есть, если онымъ язвамъ предшествовало многоколичественное употребленіе ртути. Въ таковыхъ случаяхъ кислота сія употребляется не столько

внутрь, но и снаружи. Въ язвахъ рта она употребляется въ видѣ жидкой мази посредствомъ кисточки, въ носовую полость въ весьма разведенномъ состояніи и посредствомъ впрыскиваній.

Rp. Acidi nitrici Эj

Syr. moror. (Dauci, Rubi id ete

Mel despum.) rosar. an ℥j m s.

Для намазыванія рта.

Мнѣ остается сдѣлать еще одно замѣчаніе. Неоспоримо, что ртуть, сверхъ обыкновеннаго разстройства рта, зубовъ, губъ и языка, производитъ также язвы на миндалевидныхъ железахъ, нёбной занавѣскѣ, язычкѣ и даже на задней поверхности глотки, которыя, по обманчивому ихъ виду, похожи бываютъ на венерическія. При этомъ я смѣю утверждать, что язвы сіи, будучи весьма часто почитаемы за дѣйствительно венерическія, къ величайшему вреду больнаго, подвергаются дальнѣйшему ртутному пользованію. Отъ сего миндалевидныя железы, язычекъ, небо и наконецъ самыя кости означенныхъ частей подвергаются такому же разстройству, каковое происходитъ и отъ настоящихъ венерическихъ шанкровъ: ибо разрушительное свойство меркуріальныхъ язвъ совершенно сходствуетъ

съ ядомъ венерическимъ. Меркуріальныя язвы въ таковомъ случаѣ обыкновенно познаются изъ того, что онѣ при продолжительномъ употребленіи ртути становятся больше и больше и постепенно разъѣдаютъ окружающія ихъ части. Таковое состояніе язвъ само по себѣ уже служитъ вѣрнымъ показаніемъ, что для поправленія оныхъ надлежитъ оставить употребленіе ртути; и сіе поправленіе тѣмъ дѣйствительнѣе будетъ, если мы, вмѣсто всѣхъ другихъ средствъ, употребимъ селитреную кислоту внутрь и снаружи по вышеизложенному способу. Въ сихъ случаяхъ явственно можно замѣтить, какъ всѣ эти важныя поврежденія въ опасномъ ихъ ходѣ останавливаются и съ какою скоростію приходятъ въ совершенное заживленіе: ибо язвы, имѣющія самый злокачественный видъ и значительную окружность, при помянутомъ способѣ леченія, большею частію требуютъ не болѣе двухъ дней для совершеннаго ихъ заживленія. Говоря вообще, ртуть обнаруживаетъ вредное свое дѣйствіе преимущественно на слизистыя перепонки, железистыя части глотки; дѣйствіе сіе, конечно, не довольно уважено: ибо субъекты, употре-

бившіе много ртути, отъ самыхъ незначительныхъ случаевъ получаютъ предрасположеніе къ воспаленіямъ и язвамъ горла, и которыя обыкновенно почитаются катарральною жабою, между тѣмъ какъ источникъ сего зла скрывается глубже; и если при семъ случаѣ захотимъ внимательнѣе изслѣдовать состояніе больнаго, то всего чаще откроемъ, что онъ очень много употреблялъ ртути. Здѣсь самое надежное лекарство есть селитреная кислота, въ особенности же внутрь употребляемая; и кажется, что внутреннее ея употребленіе оказываетъ столько же силы противу ртутнаго худосочія, сколько и наружное, и составляетъ сверхъ того специфическое средство, не только противу ртутной цынги, но и противу всѣхъ болѣзней, симъ металломъ произведенныхъ. Таковое поправляющее средство потребно бываетъ не только при леченіи венерическихъ язвъ, но и вообще при пользованіи всѣхъ видовъ венерическихъ болѣзней.

Въ подтвержденіе всего вышесказаннаго я неизлишнимъ призналъ присовокупить нѣкоторые случаи, которые, какъ рѣдкіе примѣры упорныхъ венерическихъ язвъ, кажутся мнѣ до-

статочнымъ доказательствомъ пользы селитреной кислоты.

Г. П., молодой человѣкъ 25-ти лѣтъ, явился ко мнѣ 7-го Іюня 1819 года съ венерическою язвою на верхней поверхности головки дѣтороднаго уда, близь самаго края оной. Хотя язва сія появилась за пять дней предъ тѣмъ, но была уже такъ велика и глубока, что могла вмѣстить въ себѣ горошину, и притомъ была весьма нечиста. Я предписалъ больному внутрь сладкую ртуть, по одному грану на пріемъ, по утру и ввечеру, а снаружи велѣлъ употреблять слабый растворъ сулемы съ небольшимъ количествомъ опійной настойки. Таковое леченіе продолжалось нѣсколько дней безъ всякихъ признаковъ слюнотеченія или какого либо измѣненія язвы. Но какъ отягощеніе и желудочные припадки, которые больный чувствовалъ и прежде появленія язвы, требовали рвотныхъ и слабительныхъ средствъ, то оныя даваемы были въ промежуткахъ останавливаемаго на сей конецъ употребленія ртути. 15-го Іюня я предписалъ, вмѣсто сладкой, *Ганнеманову* ртуть въ пилюляхъ по два грана для ежедневнаго употребленія и продолжалъ оную восемь дней. 24-го опять далъ

рвотное и послѣ сего разрѣшающее лекарство изъ aqua chamomillae, tartaro tartarisato и extr. taraxici, послѣ коего желудочные припадки ощутительно уменьшились. Между тѣмъ язва послѣ употребленныхъ 20-ти грановъ сладкой и 16-ти гр. *Ганнемановой* ртути не только не оказывала никакого поправленія, но напротивъ того дѣлалась еще больше, глубже, становилась блѣдною и безцвѣтною, а края оной, возвышаясь, казались сильно воспаленными. Я рѣшился на нѣкоторое время совершенно оставить ртуть, а снаружи, вмѣсто употребляемой до того времени примочки изъ сулемы, прописалъ растворъ ѣдкаго кали (3 грана въ 6-ти унціяхъ перегнанной воды съ однимъ скрупуломъ t-re thebaicae); но и это не произвело никакой перемѣны въ язвѣ. 9-го Іюля я долженъ былъ опять обратиться къ употребленію *Ганнемановой* ртути, предписавъ оную въ пилюляхъ по три грана ежедневно. 12-го открылась новая язва на краѣ головки близъ уздочки; и сія послѣдняя имѣла ходъ гораздо быстрѣе первой. По сей причинѣ я велѣлъ снаружи перевязывать язвы ртутною мазью (unguent. Neapolitano) и сію же мазь дважды

въ день втирать въ пахи. Таковое леченіе продолжалось до 15-го Іюля. Въ это время хотя и показались признаки слюнотеченія, но оное не имѣло никакого вліянія на язвы, которыя были столь глубоки, что могли вмѣщать въ себѣ вишневое зерно; притомъ онѣ были малочувствительны; края ихъ, равно и вся головка, были весьма воспалены, и мочетеченіе сопряжено было съ болью. Я предписалъ внутрь сулему, по ½ грана на пріемъ, дважды въ день, а снаружи намазывалъ язвы мазью изъ сулемы, составленною по вышеозначенной формѣ *Гуфеланда*. Мазь сія причиняла сильную жгучую боль и перемѣнила язвы до того, что оныя потемнѣли и сдѣлались бѣлыми на поверхности. Между тѣмъ открылись многія другія язвы, и между прочими одна таковая при самомъ устьѣ мочеиспускательнаго канала; сія послѣдняя, разъѣдая весьма скоро, произвела значительное углубленіе на передней части головки. Не смотря на сіе, я, при возможномъ однакожъ сбереженіи больнаго, лечилъ всѣ оныя язвы вышесказанною мазью, но не замѣтилъ въ нихъ никакого улучшенія. 6-го Августа состояніе язвъ было слѣдующее: первая и

самая глубокая, на верхнемъ краѣ головки, была блѣдна, сѣровато-пепельнаго цвѣта, имѣла неровности на днѣ, возвышенные и воспаленные края, часто источала кровь и въ особенности жидкій, острый гной. Вторая на уздочкѣ хотя также была глубока, но не столько сѣра, а больше жирна, боляща и отдѣляла желтоватый гной. Третья, въ устьѣ мочеиспускательнаго канала, была весьма глубока, казалась жирною, воспаленною и сильно болѣла. Двѣ язвы на крайней плоти, за восемь дней предъ тѣмъ открывшіяся, были поверхностны, чувствительны и имѣли обыкновенное венерическое качество. Сверхъ того больный чувствовалъ нѣкоторую боль и воспаленіе въ слизистой перепонкѣ носа, а въ иныхъ мѣстахъ появлялись даже ссадины сей плевы. У больнаго, съ 16-го Іюля безпрерывно принимавшаго внутрь сулему, открылось наконецъ весьма обильное слюнотеченіе, боль зубовъ и опухоль железъ. Его положеніе было весьма сомнительно. Болѣзнь продолжалась уже два мѣсяца, постепенно усиливалась и всѣ, самыя сильнѣйшія меркуріальныя средства, съ приличными перемежками употребленныя, не оказывали успѣшнаго дѣйствія и даже приводи-

ли больнаго въ худшее состояніе. И какъ важнѣйшія изъ помянутыхъ язвъ не только не имѣли настоящаго венерическаго вида, но оказывали свойство совершенно цынготное, то я и рѣшился мало помалу оставить ртуть. И потому 8-го Августа предписалъ селитреную кислоту, полагая ℨj на 6 унцій розовой воды, съ примѣсью 4-хъ скрупуловъ настойки опія, для употребленія снаружи на язвы посредствомъ намоченной корпіи и компрессовъ; внутрь же предписалъ опять пилюли изъ сулемы. По прошествіи двухъ дней, то есть, 10-го Августа оказалась уже значительная перемѣна. Самая глубокая язва, которая была такъ велика, что удобно могла вмѣстить въ себѣ орѣхъ, теперь совершенно очистилась; блѣдность и сѣропепельный цвѣтъ ея поверхности исчезъ, вмѣсто чего появилась краснота и язва такъ быстро выполнилась новою плотью, что нѣсколько разъ нужно было прижигать оную адскимъ камнемъ. 12-го тогожъ мѣсяца, то есть, по истеченіи шести дней отъ начала употребленія селитреной кислоты, глубокая и злокачественная язва совершенно зажила; даже прочія язвы на головкѣ уда очищались

весьма примѣтно, хотя не такъ быстро въ сравненіи съ первою. Чрезъ нѣсколько дней оставались еще на основаніи язвъ нечистыя и безцвѣтныя мѣста, которыя опять требовали употребленія сулемы и кои потомъ селитреною кислотою были совершенно залечены. Вторая язва на уздочкѣ и третья при устьѣ мочеиспускательнаго канала такимъже образомъ излечены. Поверхностныя же язвы на крайней плоти гораздо прежде закрылись, равно и ссадины въ носу отъ внутренняго употребленія селитреной кислоты въ теченіи Августа мѣсяца исчезли. 1-го Октября показалась на спинѣ и груди сильно свербящая, прыщеватая сыпь; но и сія въ теченіи 14-ти дней уступила внутреннему употребленію чая изъ spec. ad. decoct. liquor съ небольшимъ количествомъ fol. sennae, и съ 22-го Октября 1819 года больный сей находится въ совершенномъ здоровьѣ. Здѣсь достойнымъ замѣчанія кажется мнѣ то, о чемъ я уже выше упомянулъ, что въ одно и тоже время и въ томъ же субъектѣ находились язвы тройкаго свойства; наприм: 10-го Августа первая язва приходила къ заживленію, слѣдственно она была совершенно доброкачественною; вторая на уздочкѣ

имѣла вышеописанное меркуріальное или цынготное свойство, послѣ того какъ оная нѣсколько разъ намазана была мазью съ сулемою, и по этому она была совершенно меркуріальною язвою; третья, вновь появившаяся при устьѣ мочеиспускательнаго канала, имѣла всѣ признаки настоящей венерической язвы. Слѣдовательно всѣ сіи язвы въ одно и тоже время требовали разнообразнаго леченія. Обстоятельство, весьма важное при леченіи сего рода язвъ.

Каролина Р. . . 23-хъ лѣтняя женщина, заразилась венерическою болѣзнію отъ своего мужа. Слѣдствія сего зараженія замѣтила она по истеченіи осьми дней, то есть, послѣ появленія двухъ язвъ, которыя она тогда только сочла подозрительными, когда оныя значительно увеличились въ объятности. Я посѣтилъ больную 8-го Іюля 1820 года. Первая и самая большая язва находилась на внутренней поверхности большихъ губъ, была поверхностна и имѣла величину, почти равняющуюся Прусскому дрейеру (монета); вторая имѣла положеніе весьма скрытое, на складкѣ маточнаго рукава при нижней спайкѣ. Сія послѣдняя была довольно глу-

бока, и при развертываніи складокъ можно было замѣтить ея весьма нечистое и жирное качество съ возвышенными и воспаленными краями. Обѣ сіи язвы причиняли сильную боль. Я прописалъ calomel для внутренняго употребленія, по 2 грана ежедневно, и втираніе unguenti Neapolitani въ пахи; а по прошествіи трехъ сутокъ для очищенія язвъ употребилъ растворъ сулемы. Таковое леченіе продолжалось до 18-го Іюля, т. е., около одиннадцати дней. Въ теченіи сего времени на наружной поверхности большихъ губъ и на клиторѣ появились двѣ болячки, которыя прижиганіемъ селитрокислымъ серебромъ уничтожены Между 18 и 20-мъ числомъ Іюля оказались признаки начинающагося слюнотеченія. Я остановилъ втираніе и внутреннее употребленіе ртути, и вмѣстѣ съ тѣмъ оставивъ растворъ сулемы, довольствовался однимъ только намазываніемъ язвъ сѣрою ртутною мазью. Не смотря однакожъ на сіе, я не замѣтилъ никакого улучшенія въ язвахъ, и напротивъ того усмотрѣлъ, что вторая язва примѣтно распространялась по всѣмъ направленіямъ. Ни мазь изъ краснаго ртутнаго осадка, попере-

мѣнно съ растворомъ ѣдкаго кали и селитрокислаго серебра употребленная, ни вновь повторенные пріемы ртути не оказывали пользы. Такъ прошло болѣе трехъ недѣль. 20-го Августа, т. е., въ 51-й день послѣ появленія язвъ, безпрерывное распространеніе сихъ послѣднихъ заставило меня опять обратиться къ употребленію сулемы. Больная принимала оную въ пилюляхъ, до $\frac{1}{2}$ грана на пріемъ, два раза въ день; а снаружи втирали вышеупомянутую мазь, которая, по видимому, съ пользою дѣйствовала на первую язву: ибо, очищая оную, уменьшала боли; но послѣдняя оставалась безъ всякой перемѣны, и сверхъ того начинала переходить въ форму цынготную. 23-го я рѣшился употребить внутрь и снаружи селитреную кислоту въ обыкновенномъ видѣ; дѣйствіе ея состояло въ томъ, что поверхностная язва уже 30-го Августа, то есть, въ теченіи осьми дней, совершенно была залечена; глубокая же и скрытая язва, которая не столь удобно достигаема была жидкостью, очистилась не прежде шести дней послѣ употребленія кислоты, и потомъ, весьма скоро выполнялась свѣжею плотью, 5-го Сентября оставила только на срединѣ не-

большую язвинку, имѣвшую прежній видъ шанкра, и которая впрыскиваніемъ свинцовой воды совершенно заживлена. Въ семъ случаѣ меркуріальныя средства, употребленныя въ продолженіе семи недѣль, не оказали никакой пользы; напротивъ того селитреною кислотою, употребленною внутрь въ теченіи осьми, а снаружи не болѣе четырнадцати дней, болѣзнь совершенно излечена.

Селитреная кислота сверхъ того съ пользою дѣйствуетъ и въ послѣдственныхъ шанкрахъ. Доказательствомъ сему служитъ слѣдующій примѣръ: одинъ корабельщикъ, около 30-ти отъ рода лѣтъ, въ бытность его въ Штеттинѣ, заразился венерическою болѣзнію, въ слѣдствіе которой появился шанкеръ на дѣтородномъ удѣ, и какъ больный при своемъ занятіи не могъ какъ слѣдуетъ лечиться, то вскорѣ открылись вторичныя язвы, которыя разными Врачами и въ разныя времена около полутора года лечимы были безъ успѣха. При осмотрѣ сего больнаго я нашелъ язвы на дѣтородныхъ его частяхъ, на шеѣ, въ носу и на головѣ: послѣднія хотя за нѣсколько предъ тѣмъ мѣсяцовъ

появились; однакожъ обширностію и быстрымъ распространеніемъ были значительнѣе первыхъ: ибо бо́льшая часть волосной поверхности головы была покрыта язвами, изъ которыхъ нѣкоторыя величиною равнялись талеру и были такъ глубоки, что самый даже черепъ былъ обнаженъ; многія изъ сихъ язвъ соединялись одна съ другою и угрожали постепеннымъ разрушеніемъ сухожильной части кожи головы. Бо́льшая часть изъ язвъ имѣли очертаніе круглое, края возвышенные, опухлые и воспаленные, кои чрезвычайно гноились, при легкомъ прикосновеніи источали кровь и издавали весьма дурный запахъ. Больный былъ слабъ, истощенъ и имѣлъ сверхъ того лихорадочные припадки. Внутреннее и наружное употребленіе ртутныхъ средствъ, и въ особенности сулемы, съ избыткомъ предписываемы были разными Врачами, но безъ всякой пользы; къ томужъ больный, какъ корабельщикъ, до того времени не оставляя своего занятія, продолжалъ неправильный и непостоянный образъ жизни. Посему я оставилъ всѣ меркуріальныя средства и лечилъ больнаго, какъ внутрь, такъ и снаружи, селитреною кислотою, ко-

шорой одну драхму употреблялъ онъ ежедневно съ какимъ нибудь сиропомъ вмѣсто питья; голову же (по сбритіи волосъ) я предписалъ обвязывать широкими компрессами, обмоченными въ разведенной селитреной кислотѣ. Такимъ же образомъ перевязываны были и язвы на дѣтородномъ удѣ, а бывшія на шеѣ намазываны были мазью, содержавшею селитреную кислоту; чтожъ касается до язвъ, находившихся во рту, то я предоставилъ оныя дѣйствію общаго леченія. По истеченіи нѣсколькихъ дней поправленіе начало оказываться, и въ особенности въ язвахъ головы: ибо оныя стали очищаться, нагноеніе уменьшилось, края опали и стянулись. За симъ послѣдовало заживленіе и прочихъ язвъ. Въ продолженіе всего леченія я не встрѣтилъ надобности опять обратиться къ употребленію ртути. Всего прежде зажили язвы дѣтороднаго члена, а на головѣ оставались долѣе всѣхъ, и излеченіе сихъ послѣднихъ совершилось не прежде одиннадцати недѣль. При семъ замѣтить должно, что разстройство и потеря существа, причиненныя язвами на головѣ, были столь значительны, что при самомъ удачномъ леченіи заживленіе

оныхъ скорѣе не могло послѣдовать. Больный оставилъ леченіе и возвратился къ прежнему своему занятію, будучи совершенно здоровъ.

Немногіе сіи примѣры, которые я представилъ въ возможной краткости, будутъ достаточнымъ доказательствомъ полезнаго дѣйствія селитреной кислоты въ венерическихъ язвахъ и вообще при леченіи венерической болѣзни. Врачи конечно пожелаютъ повторить опыты надъ симъ средствомъ, и подтвержденіе пользы онаго можно будетъ почитать пріобрѣтеніемъ для науки и благодѣяніемъ для страждущихъ венерическою болѣзнію.

V.

Леченіе рака прижиманіемъ.

За нѣсколько предъ симъ лѣтъ *С. Юнгъ*, въ Лондонѣ, предложилъ лечить скирръ и ракъ прижатіемъ посредствомъ липкихъ пластырей, свинцовыхъ и цинковыхъ пластинокъ, холстяныхъ компрессовъ и повязокъ. Парижскій Профессоръ *Рекамье* предлагаетъ (*) для сего слѣдующій способъ:

Прижатіе, говоритъ Г. *Рекамье*, въ какомъ бы то мѣстѣ ни было, должно быть легкое и совершенно равномѣрное во всѣхъ точкахъ, исключая особенныя обстоятельства.

Холстина, корпія, замша и все то, что скоро твердѣетъ отъ прижатія, не годится для сего способа; древесный трутъ (agaricus chirurgorum), разрѣзанный на ровныя

(*) Recherches sur le traitement du cancer par la compression méthodique, simple ou combinée, и проч. Par I. C. A. Recamier.

пластинки, безъ бугорковъ, толстыя, если опухоль имѣетъ большое основаніе (beaucoup de relief), и тонкія въ противномъ случаѣ, доселѣ оказался самымъ выгоднымъ: ибо онѣ наидолѣе удерживаютъ свою упругость. Металлическія пластинки, непропускающія испарины, поддерживаютъ на части тѣла вредную влажность.

Я могъ бы употребить упругія повязки съ пеллотами, но боюсь симъ средствомъ измѣнить направленіе груди, какъ то дѣлаютъ съ намѣреніемъ въ ортопедіи. Кромѣ того въ продолженіе леченія необходимо нужно измѣнять видъ пеллотовъ и прибѣгать къ мастеровымъ; посему при леченіи рака женскихъ грудей приборъ сей я оставилъ.

Для женскихъ грудей я обыкновенно употребляю двѣ повязки, шириною въ 2½ дюйма, а длиною въ 8, или 9 локтей; онѣ должны быть безъ рубцовъ и выдающихся швовъ. Я велѣлъ приготовлять оныя изъ фланели, какъ по бо́льшей ея упругости, такъ и по мягкости; но какъ сіи повязки иногда причиняютъ непріятную теплоту, то теперь преимущественно употребляю я повязки изъ холста или калинкора. Для женщинъ нѣсколько

тучныхъ одна повязка должна быть шире, наприм: въ три дюйма, а другая въ два. Та, которая шире, служитъ для вѣрнѣйшаго укрѣпленія первыхъ обводовъ и для утвержденія груди; узшею весьма удобно окончить перевязку равномѣрно.

Сперва я прикладываю непосредственно къ каждой груди широкій ободокъ (discus) трута, потомъ на больной груди дѣлаю усѣченный конусъ, подкладывая подъ каждый обводъ повязки по одному толстому или по два, но не болѣе трехъ тонкихъ ободковъ трута. Конусъ, вышиною въ три или четыре дюйма, долженъ быть такъ устроенъ, чтобы центръ давленія падалъ на его основаніе, соотвѣтствующее мѣсту опухоли, которое должно наиболѣе прижимать.

Если основаніе опухоли большое, то я употребляю ободки толстые и очень мягкіе, или отъ трехъ до шести тонкихъ ободковъ, такъ чтобы выпуклость притупилась; потомъ беру ободки тоньшіе, или ихъ раздѣляю, дабы опухоль не могла совсѣмъ скрыться (s'enchatonner) въ основаніи конуса изъ трута, и оканчиваю такъ, чтобы основаніе было нѣсколько выпукло, полагая большіе ободки

въ срединѣ на крестъ, либо полагая между ними меньшіе, возвышающіе центръ, пока основаніе достигнетъ до послѣдняго остатка опухоли.

Если находятся многія выпуклости, то по приложеніи ободковъ, обнимающихъ всю опухоль, я поднимаю надъ каждымъ изъ главныхъ возвышеній небольшой усѣченный конусъ въ особенности и оканчиваю большими ободками, соединяющими всѣ сіи конусы въ одинъ.

Опухоли подъ мышками часто трудне бываетъ прижать. Я могъ сего достигнуть только тампономъ, приложеннымъ слѣдующимъ способомъ: вырѣзывается ободокъ въ видѣ прямоугольнаго треугольника; сверху его кладется другой такой же, только меньшій, на большой сторонѣ (катетѣ) и такъ далѣе, до 8-10-12-30-ти и болѣе, всегда уменьшая на большой сторонѣ, и параллельные въ прямомъ углѣ, который округляется, дабы совершенно соотвѣтствовалъ углубленію крыльцовой ямки. Симъ способомъ устроивается тампонъ въ видѣ тупой пирамиды и укрѣпляется повязкою, обводимою въ видѣ 8, вокругъ плечь и подъ мышкою, гдѣ кладутся

куски мягкаго трута, дабы защитить ихъ отъ непосредственнаго дѣйствія обводовъ повязки, сгибающейся чрезъ приближеніе руки къ тѣлу. Таковый тампонъ, величиною, видомъ и вышиною приспособленный къ разнымъ случаямъ, оказалъ большую пользу. Части, изъ которыхъ онъ составляется, были сшиваемы крѣпкою ниткою, либо такъ, чтобы верхушка приближалась къ какому нибудь углу, или же оставалась въ срединѣ, смотря по тому, какъ лучше достигнуть захрясłости. Иногда опухоль уклоняется подъ большую грудную мышицу, и тогда нужно бываетъ ниже ключицы приложить пеллотъ отклоняющій.

Нѣкоторыя особы не могутъ переносить сжиманія ни вверху, ни внизу грудины; въ такихъ случаяхъ я налагаю повязку косвенно тремя различными способами: 1. если мнѣ надобно избѣгать давленія на верхнюю часть грудины, то я провожу обводы отъ нижней части здоровой груди то выше, то ниже опухоли, подъ мышку и чрезъ спину на здоровое плечо и, заворотивъ подъ мышку онаго, чрезъ спину возвращаюсь подъ мышку больной стороны; отсюда провожу повязку по-

степенно чрезъ части опухоли, верхнюю, среднюю и нижнюю, пониже здоровой груди и опять возвращаюсь чрезъ спину на плечо больной стороны; послѣ сего продолжаю обводъ чрезъ наружній конецъ ключицы, подъ мышку сей стороны, на подобіе 8, и чрезъ спину подъ здоровую грудь, дабы продолжать обводы косвенно и постепенно выше, ниже и по срединѣ опухоли. 2. Дабы не сжимать нижней части грудины при болѣзни на лѣвой сторонѣ, я начинаю первые обводы на правомъ плечѣ, продолжаю пониже опухоли, заворачиваю на спину, подъ мышку и повыше правой груди, и постепенно покрываю верхнюю, среднюю часть опухоли и потомъ нижнюю ея часть, проводя повязку опять съ праваго плеча. Симъ способомъ всѣ обводы дѣлаются чрезъ плеча и ниже правой груди и ниодинъ изъ нихъ не покрываетъ нижней части грудины, въ противоположность предъидущей перевязкѣ, въ коей всѣ обводы идутъ ниже здоровой груди, не покрывая верхней части грудины. 3. Нѣкоторыя особы удобнѣе переносятъ повязку 8 образную, проводимую постепенно съ нижней части одной груди къ верхней части другой и потомъ съ верхней

части первой подъ нижнюю часть второй. Сіи обводы дѣлаются перегибами (dolabris), такъ чтобы обѣ груди были обхвачены плотно и равномѣрно вездѣ; для поддержанія перевязки, обводы, нисходящіе съ плечей, дѣлаются въ видѣ помочей. Нужно стараться, чтобы обводы, нисходящіе съ плечей подъ грудь, не прижимали шеи и яремныхъ венъ; для сего оные обводы надлежитъ опускать прямо на грудь и потомъ перегибать, дабы дать имъ круговое направленіе. Косвенность повязки въ семъ случаѣ заставляетъ укрѣплять ее булавками, при перемѣнѣ ея направленія.

Сіи перевязки измѣняются многоразличными способами; да и нѣтъ надобности дѣлать всегда одинаковые обводы, но болѣе нужно стараться, чтобы приложить ихъ какъ можно равномѣрнѣе и для больной покойнѣе.

Перегибовъ никогда не должно дѣлать на верхушкѣ опухоли.

Я сказалъ уже, что прижатіе должно быть легкое; посему обводы нужно стягивать весьма умѣренно, особливо въ началѣ; иначе можно возбудить лихорадку.

Больная должна лежать съ возвышенною головою во все время употребленія повязки, и если надобно употреблять ванны, то ихъ должно дѣлать предъ самымъ возобновленіемъ перевязки.

По окончаніи болѣзни перевязку отнимаютъ постепенно, уменьшая по немногу число ободковъ. Сжиманіе прекращается не прежде, какъ чрезъ нѣсколько недѣль по совершенномъ разрѣшеніи захрясłости, если она была недавняя и скоро разрѣшилась; въ противномъ же случаѣ чрезъ нѣсколько мѣсяцовъ послѣ разрѣшенія.

Прижатіе рака въ другихъ частяхъ тѣла надлежитъ производить соотвѣтствующею перевязкою; въ семъ отношеніи не льзя сказать ничего въ особенности; каждое мѣсто тѣла и каждый видъ опухоли требуютъ особливаго измѣненія. Повязки съ пружинами можно бы употребить при ракѣ лица, а при sarcocele мнѣ кажутся выгодными вогнутые и упругіе пелоты. Мои опыты, въ отношеніи къ мошонкѣ, ограничиваются доселѣ подвязками со снурками (suspensoires lacés),

въ которыя я кладу трупъ; симъ способомъ излечивалъ я водяную личекъ.

Gazette medicale. 1830. стр. 38.

VI.

Леченіе рукаво-пузырныхъ свищей.

Одно изъ важнѣйшихъ послѣдствій родовъ, при коихъ головка младенца долго оставалась въ маломъ тазу, составляетъ свищъ рукаво-пузырный. Сильное и продолжительное сжатіе передней стѣны маточнаго рукава и дна мочеваго пузыря между костями черепа младенца и лонными матери производитъ помертвѣлый струпъ, по спаденіи коего открывается свищевая язва разной величины, проницающая прямо въ пузырь, изъ которой выходитъ по каплямъ моча. Принявъ въ уваженіе, что отверстіе сіе всегда бываетъ сопряжено съ потерею существа и что отъ безпрерывнаго теченія мочи края его становятся мозолистыми и неспособными къ сращенію, не трудно понять, отъ чего маточныя кольца (pessaria), вкладываемыя въ рукавъ, ка-

пьтеры, вводимые въ мочевый пузырь, повторенное прижиганіе селитрокислымъ серебромъ остаются недѣйствительными. Таковыя размышленія побудили Доктора *Малагоди*, въ Болоньи, къ изысканію новаго дѣйствительнѣйшаго способа леченія сей болѣзни, и въ одномъ случаѣ онъ совершенно излечилъ таковый свищъ помощію шва. Вотъ его наблюденіе.

Марія Реджіани, 22-хъ лѣтъ, послѣ первыхъ родовъ, которые были весьма трудны, имѣла рукаво-пузырный свищъ, чрезъ который удобно можно было провести перстъ въ мочевый пузырь. Въ продолженіе полутора года испытаны были безъ успѣха всѣ въ таковыхъ случаяхъ употребляемыя средства. 28 Августа 1828 года Г. *Малагоди* сдѣлалъ ей слѣдующую операцію:

Съ помощію Докторовъ *Монтебуньсоли* и *Розаспина* я привелъ, говоритъ Г. *Малагоди*, больную въ такое положеніе, какое дается при камнеизсѣченіи. Вложивъ указательный перстъ правой руки, покрытый кожанымъ наперсткомъ, въ свищевое отверстіе, я согнулъ два послѣдніе состава онаго на подобіе крючка, и посредствомъ его притянулъ лѣ-

вой мозолистый край свища какъ можно ближе къ отверстію маточнаго рукава. Потомъ, взявъ въ другую руку прямой бистурей, я вырѣзалъ надъ перстомъ полулуннымъ сѣченіемъ мозолистый край, выдавъ его наружу. Такимъ же образомъ обрѣзалъ я и противоположный край, перемѣнивъ только руки, т. е., вводилъ лѣвый указательный перстъ, а отрѣзывалъ правою рукою. Окровавленные края нужно было соединить. Для сего употребилъ я три лигатуры, коихъ каждый конецъ былъ продѣтъ сквозь маленькую, кривую иголку, которая могла по произволу быть укрѣплена и вынута изъ особливой рукоятки. Я вложилъ правый указательный перстъ въ отверстіе, такъ что тылъ руки былъ обращенъ къ тѣлу больной, большой перстъ внизъ, а мизинецъ вверхъ, и вытянулъ лѣвый край свищеваго отверстія наружу столько, что могъ его видѣть. Взявъ въ лѣвую руку одну иглу, укрѣпленную въ рукояткѣ, я вонзилъ ее близъ задняго угла раны, и помощію перста проткнулъ насквозь, отзади кпереди. Такимъ же образомъ продѣлъ я другую иглу и третью. Сдѣлавъ тоже и на другой сторонѣ, я связалъ вмѣстѣ концы каждой лигатуры и та-

кимъ образомъ привелъ въ непосредственное соприкосновеніе края раны, во всей длинѣ отверстія.

Больную положили въ постелю и велѣли ей лежать на спинѣ; въ мочевый пузырь проведенъ чрезъ мочеиспускательный каналъ катетеръ, дабы чрезъ него вытекала моча въ сосудъ, поставленный ниже.

Во весь второй день вся моча выходила чрезъ катетеръ, а изъ раны не показывалось ни капли. На третій день нашелъ я корпію, которую вложилъ въ рукавъ, смоченную мочею. На четвертый день положилъ я больную также какъ при операціи, и увидѣвъ, что двѣ заднія лигатуры лежали надлежащимъ образомъ, отнялъ оныя; сростѣніе краевъ было совершенное. Передней лигатуры лѣвой конецъ напротивъ того разрѣзалъ губу и отъ того около трети раны не срослось. Хотя прижиганіе селитрокислымъ серебромъ не оказало никакой пользы, когда свищевое отверстіе пропускало перстъ, но я надѣялся, что тоже самое средство будетъ теперь успѣшнѣе, когда сіе отверстіе уменьшилось до діаметра обыкновеннаго зонда. Посему я прибѣгнулъ къ прижиганію и недѣли черезъ три

успѣхъ былъ уже весьма примѣтный. Катетеръ постоянно оставался въ мочевомъ пузырѣ. Еще нѣсколько недѣль продолжаемо было тоже леченіе, и больная выздоровѣла совершенно.

Г. *Ру* (Roux), въ Парижѣ, употребилъ въ подобномъ случаѣ извилистый шовъ (suture entortillée), но больная умерла чрезъ нѣсколько дней въ слѣдствіе операціи и злокачественной горячки. Свищъ находился при началѣ шейки мочеваго пузыря.

Gazette de santé. 15 Août, 1829.

VII.

Смѣсь.

1. *Раны сухихъ жилъ.*

Изъ опытовъ и наблюденій, сдѣланныхъ Г-мъ *Фирномъ* (Fearn), явствуетъ, что разорванная или перерѣзанная сухая жила при надлежащемъ леченіи можетъ опять сдѣлаться способною къ своему отправленію. Но если вмѣстѣ съ симъ случится значительный ушибъ или поврежденіе смежныхъ частей, то сухая жила, въ случаѣ исцѣленія, сростается такъ, что движеніе бываетъ ограничено или невозможно. Можно ли сіе отвратить тщательнымъ отдѣленіемъ сухой жилы отъ другихъ частей и поддержаніемъ движенія при леченіи, должны рѣшить дальнѣйшія наблюденія. Непосредственное соединеніе раздѣленной сухой жилы происходитъ въ десять или двенадцать дней, а посредственное помощію заволоки въ три или четыре недѣли. Нѣкоторые писатели совѣтуютъ для скорѣйша-

то исцѣленія уже нѣсколько времени находящагося раздѣленія значительной сухой жилы соблюдать строгое противувоспалительное содержаніе и совершенное спокойствіе; но совѣтъ сей, судя по способу, какимъ происходитъ соединеніе, вовсе несоотвѣтственъ и даже вреденъ. Исцѣленіе раздѣленной сухой жилы помощію заволоки въ такихъ хроническихъ случаяхъ требуетъ почти столько же времени, какъ если при непосредственномъ соединеніи воспослѣдуетъ нагноеніе. Когда воспослѣдовало достаточное нагноеніе, то заволоку можно оттянуть прочь; но спустя нѣсколько времени, надлежитъ снова ее продѣть, коль скоро не замѣчается никакой постоянной пользы. Влагалище сухой жилы и окружающая ее клѣтчатая плева удобнѣе воспаляются, нежели самая сухая жила; они скорѣе сей отдѣляютъ пластическую влагу, составляющую начало соединенія. Въ сію влагу скоро проникаютъ сосуды изъ всѣхъ смежныхъ частей и она скоро превращается въ органическое вещество. Въ концахъ сухой жилы сосуды образуются такъ медленно, что они не участвуютъ въ отдѣленіи пластической пасоки, и потому не могутъ хоро-

што соединиться съ новообразовавшимся веществомъ. Во многихъ случаяхъ сочинитель нашелъ концы лежавшими отдѣльно, измѣненнаго цвѣта, и окруженными темною икорьною жидкостію, между тѣмъ какъ вновь образовавшееся соединяющее вещество было прикрѣплено съ боку сухой жилы, на нѣкоторомъ разстояніи отъ ея концовъ. Въ продолженіе времени сіи помертвѣлые концы и икорьная жидкость всасываются и вся сухая жила дѣлается непрерывною. Первоначальное воспаленіе возвышается болѣе степени пластическаго только тогда, когда смежныя части сильно повреждены. Но какъ части сіи по своему строенію мало имѣютъ сосудовъ, то воспаленіе въ нихъ бываетъ только въ малой степени, и потому его не должно еще болѣе ограничивать спокойствіемъ и противувоспалительнымъ леченіемъ. Таковые случаи требуютъ противоположнаго леченія, а если оно недостаточно, то нужно провесть заволоку.

Med. Chirurg. Zeitung. 1830, III. Bd. стр. 38.

2. *Врачебное дѣйствіе древеснаго угля.*

Г. *Стевенсонъ*, въ Канонгсбури, нашелъ древесный уголь весьма полезнымъ при вонючемъ дыханіи, въ слѣдствіе болѣзненнаго состоянія пищеварительныхъ органовъ; въ соединеніи съ хиною онъ съ большимъ успѣхомъ употреблялъ его противъ упорныхъ лихорадокъ и послабляющихъ горячекъ, особливо въ тѣхъ случаяхъ, когда сіи болѣзни были сопряжены съ простымъ или натужнымъ поносомъ, въ слѣдствіе разстроеннаго отдѣленія желчи или слабости (atonia) кишечнаго канала. Въ соединеніи съ равною частію колумбы или хины и съ прибавленіемъ солянокислой ртути, камфоры или опія, гдѣ сіе было нужно, онъ излечивалъ симъ средствомъ послабляющія желчныя горячки, клонившіяся къ тифознымъ. Въ упорныхъ простыхъ и натужныхъ поносахъ, сопряженныхъ съ разстроеннымъ отправленіемъ печени, онъ почитаетъ уголь наилучшимъ средствомъ; равнымъ образомъ и въ чахоткѣ, зависящей отъ страданія печени, онъ нашелъ его весьма полезнымъ. Въ застарѣлыхъ язвахъ съ успѣхомъ употреблялъ онъ его снаружи и внутрь. По его замѣча-

ніямъ, уголь располагаетъ къ тучности. Почти все равно, изъ какого дерева уголь приготовленъ ни будетъ. Сочинитель наичаще употреблялъ уголь изъ агорна. Наидѣйствительнѣе онъ бываетъ, когда его приготовляютъ въ плавильномъ тиглѣ, подвергая довольно времени сильному жару. Пріемъ отъ чайной до столовой ложки, два, три раза въ день.

Тамъ же, стр. 40.

---

3. *Присутствіе ртути въ крови и мочи употреблявшихъ оную.*

А. *Комонъ* открылъ посредствомъ мѣдной бляшки ртуть въ крови принимавшихъ или втиравшихъ себѣ оную. Докторъ *Канту* нашелъ ее въ мочѣ у человѣка въ таковомъ же случаѣ.

Revue médicale française et étrangère. Tome I. стр. 5 и 223.

---

4. *Патологія водобоязни.*

Французскій Врачь *Меніеръ* находилъ въ тѣлахъ умершихъ отъ водобоязни мозгъ и становую жилу съ ихъ нервами какъ бы на-

литыми розовою краскою, сердце, наполненное кровью, вялое, растяженное, аорту розово-красною, легкія иногда раздутыя, чаще наполненныя влагою, при разрѣзѣ скрыпящія; въ полости рта, зѣва, въ пищепріемномъ горлѣ и кишечномъ каналѣ болѣе или менѣе слѣды воспаленія. Укушенное мѣсто иногда было фіолетоваго цвѣта либо покрыто струпомъ; въ нѣкоторыхъ случаяхъ оно долго гноилось, но ни въ одномъ не было открыто во время обнаруженія болѣзни. Онъ не замѣтилъ, чтобы таковыя тѣла скоро переходили въ гнилость. Въ одномъ случаѣ сильное прижиганіе по укушеніи не принесло никакой пользы. Во многихъ случаяхъ зубы животнаго проникали чрезъ нѣсколько штукъ одежды; слѣдовательно сіе обстоятельство не такъ много уменьшаетъ опасность, какъ полагаютъ. Болѣзнь обнаруживалась чрезъ три недѣли, а иногда черезъ годъ по укушеніи.

Med. Chirurg. Zeitung, 1830. III. Bd. стр. 136.

---

5. *Аневризма бедренной артеріи, излеченная прижатіемъ.*

Больный уже прежде имѣлъ подколѣнную аневризму и ему перевязана была правая голенная артерія. Во второй разъ его не льзя было тотчасъ принять въ госпиталь; почему совѣтовали ему помощію фланелевой повязки слегка прижимать значительную аневризму бедренной артеріи и содержать себя въ покоѣ. Отъ сего прижатія боль въ опухоли значительно уменьшилась; почему больный оное постепенно увеличивалъ. Біеніе въ опухоли потомъ прекратилось, опухоль уменьшилась и больный имѣлъ въ семъ членѣ такое же чувство, какъ и въ другихъ послѣ операціи. Послѣ сего опухоль совсѣмъ исчезла.

The London Med. and Physic. Journal.
1829, May.

---

6. *Изліяніе крови въ дѣтородныя губы во время или вскорѣ послѣ родовъ.*

Славный Американскій Аккушеръ *Дюисъ* (Dewces) замѣчаетъ, что кровонакопленіе всегда встрѣчается только въ одной губѣ, и онъ

видалъ его всегда послѣ родовъ, часто даже не тотчасъ послѣ оныхъ. Мнѣніе *Борнса* (Burns), что сіи кровяныя опухоли происходятъ отъ разрыва сосудовъ, онъ почитаетъ подверженнымъ сомнѣнію и полагаетъ, что выступившая кровь вытекаетъ изъ сосудовъ маточнаго рукава, наичаще, вѣроятно, изъ рукавнаго сплетенія, лежащаго за губчатымъ тѣломъ, какъ это можно предполагать изъ того, что таковыя опухоли часто появляются прежде родовъ, когда сказанное сплетеніе значительно расширяется прежде выхожденія головы изъ наружнаго маточнаго отверстія. Сосуды, источающіе кровь, должны быть значительной величины, поелику опухоль скоро возрастаетъ. Въ тѣхъ случаяхъ, въ коихъ опухоль увеличивается медленно, возможно, что кровь выходитъ изъ маленькаго сосуда самой губы. Сіе скопленіе крови можно принять за растянутыя и выпавшія оболочки или за грыжу; но обративши небольшое вниманіе, можно это легко различить: ибо ни цвѣтъ, ни положеніе опухоли не соотвѣтствуютъ сказаннымъ состояніямъ. Губа всегда бываетъ растянута неравномѣрно; иногда внутренняя ея перепонка разрывается,

кровь вытекаетъ и страданіе больной тѣмъ облегчается. Боли притомъ часто бываютъ столь сильны, что причиняютъ обморокъ. Если опухоль не прорывается, то внутренняя поверхность губы поражается антоновымъ огнемъ. Сильныя боли отъ растяженія и напряженія возбуждаютъ горячку, бредъ и другіе опасные припадки, которые еще болѣе усиливаются отъ задержанія мочи чрезъ сжатіе опухолью мочеиспускательнаго канала. Больная можетъ лежать только на спинѣ, приподнявши колѣна и широко разведши бедра; малѣйшее давленіе для нее тягостно. При сильной горячкѣ Г. *Дюисъ* совѣтуетъ разрѣзывать опухоль, не дожидаясь произвольнаго ея прорыва; при сильной горячкѣ надлежитъ пустить кровь. Нужно также давать больной слабительныя, причемъ она должна оставаться спокойно въ постели: ибо всякое движеніе увеличиваетъ кровотеченіе. По прекращеніи кровотеченія весьма полезно почаще обмывать часть и прикладывать кожицу изъ древеснаго угля. Древесная кислота съ водою весьма пригодна для обмыванія части. Пользу сего леченія подтверждаетъ онъ тремя случаями.

Med. Chirurg. Zeitung. 1830. III Bd. стр. 33.

7. *Іодъ противъ окрѣплостей женскихъ грудей.*

Докторъ *Байли* приводитъ (въ Revue médicale Française et étrangère Tome III. 1828) четыре случая окрѣплости женскихъ грудей, изъ коихъ три совершенно излечены наружнымъ употребленіемъ *іода*, а въ четвертомъ раковидная язва до того поправилась, что если бы болѣзнь не такъ усилилась, то можно было ожидать совершеннаго исцѣленія. Онъ же приводитъ (Tome I. 1829) 20 случаевъ, въ коихъ бѣлыя опухоли членосоединеній излечены или поправились отъ наружнаго и внутренняго употребленія того же средства.

---

8. *Лѣченіе перелойнаго воспаленія глазъ.*

Дюпюитренъ лечитъ сію болѣзнь вдуваніемъ на соединительную перепонку глазъ тонкаго порошка солянокислой ртути; вечеромъ впускаетъ онъ въ глазъ 1—2 капли laudani.

Revue médicale. Tome I. 1829.

---

9. *Террона замѣчанія о воспаленіи Бруннеровыхъ и Пейеровыхъ железъ (Dothinentérie, Bretonneau).*

Болѣзнь сія давно уже извѣстна, только ее не почитали за особенную. Сюда относятся plaques gaufrées, вереда и сыпь въ кишкахъ. Всѣ больные, видѣнные *Перрономъ*, исключая одного или двухъ, дней за десять или за пятнадцать жаловались на общую слабость, недостатокъ аппетита, жаръ, нездоровье; по временамъ открывался у нихъ поносъ и боль въ животѣ, но они могли еще заниматься своими дѣлами. Когда же болѣзнь принуждала ихъ слечь въ постелю, то лице ихъ выражало величайшее равнодушіе, беззаботность и нечувствительность; въ положеніи ихъ тѣла видно было разслабленіе. При давленіи брюха оказывалась боль только въ пупошной сторонѣ; часто можно было ощущать распухшія брыжеечныя железы. Правая подвздошная сторона не всегда значительно чувствительна къ прижатію, не смотря на страданіе подвздошной кишки: поелику она мало прижимается, исключая когда кишки будутъ низдавлены къ лонной кости. Отличительные признаки представляетъ языкъ,

коего края нѣсколько припухаютъ и становятся необыкновенно блестящи и сухи, верхняя поверхность раздѣлена бороздками на маленькія, гладкія, толстыя дольки, которыя бываютъ тѣмъ явственнѣе и болѣе кожевидны, чѣмъ сильнѣе и болѣе развита болѣзнь. Отъ сей бороздчатой части обыкновенно начинается съ конца языка по обѣимъ сторонамъ бѣловатая или желтоватая нечистота, кзади образующая полумѣсяцъ, вогнутостію впередъ. Нѣсколько позже, примѣрно около 16-го дня, астеническое состояніе дѣлается еще явственнѣе, языкъ, зубы и губы покрываются желтизною, болѣе и болѣе сухи, наконецъ черны; языкъ и губы дрожатъ, больный не можетъ показать языка, на которомъ бороздки становятся глубже и шире, и онъ лежитъ небрежно, не принимая ни пищи, ни лекарствъ. Пульсъ сначала правильный, потомъ или мягкій и слабый, или же крѣпкій, обыкновеннѣе однако слабый и даже перемежающійся. Раздутіе брюха случается большею частію тогда, когда предпринято какое бы то ни было испражненіе крови. Смерть рѣдко приключается въ продолженіе двухъ недѣль отъ появленія особенныхъ припадковъ,

по большею частію на третьей недѣлѣ; около четвертой и позже болѣе есть надежды къ выздоровленію. При испражненіи крови и противувоспалительномъ леченіи предсказаніе всегда неблагопріятно. Въ одномъ трупѣ сочинитель нашелъ желудокъ и верхнюю часть кишекъ здоровыми, нѣкоторыя *Бруннеровы* желѣзы припухшими и даже нагноившимися; 5-6 *Пейеровыхъ* желѣзъ были окрѣпшія, шероховаты, но ненагноившіяся; около ободошной заслонки всѣ желѣзы распухшія, только нѣкоторыя изъ нихъ нагноившіяся. Мозгъ былъ въ здоровомъ состояніи. Испражненія крови были вредны, по крайней мѣрѣ безполезны; только въ одномъ изъ приведенныхъ четырехъ случаевъ они замедлили смертельный исходъ. Въ другомъ трупѣ *Пейеровы* и *Бруннеровы* желѣзы найдены распухшими и во многихъ мѣстахъ нагноившимися. У третьяго больнаго замѣчены были опаснѣйшіе припадки; испражненія крови не сдѣлано, а дали ему разводящія жидкости и потомъ питательные клистиры, и онъ выздоровѣлъ. Въ тѣлѣ четвертаго больнаго, скоропостижно умершаго чрезъ нѣсколько времени по перенесеніи болѣзни, всѣ *Пейеровы* и *Бруннеровы*

железы отъ слѣпой кишки и довольно далѣе вверхъ были кирпичнаго цвѣта; казалось, что это были рубцы заживших язвъ. Сообщившій сіе извлеченіе видѣлъ въ двухъ случаяхъ удивительную пользу отъ oleum ricini, въ видѣ эмульсіи; оба больные выздоровѣли.

Med. Chirurg. Zeitung. 1830. III Bd. стр. 100.

10. *Рожки (secale cornutum) противъ бѣлей.*

Если болѣзнь воспалительнаго свойства и зависитъ отъ органическаго измѣненія, либо истеченіе происходитъ изъ маточнаго рукава, а не изъ самой матки, то отъ сего средства не льзя ожидать пользы. Но если истеченіе крови или слизи есть слѣдствіе разслабленія матки, то оно, кажется, весьма полезно. Его надобно давать по 5-ти гранъ на пріемъ, 3-4 раза въ день.

Тамъ же, стр. 311.

11. *Медицинскія Общества въ Лейпцигѣ.*

Въ 1828 году составилось въ Лейпцигѣ Общество изъ Профессоровъ и приватно-учащихъ тамошняго Университета, имѣющее

цѣлію взаимное совѣщаніе о лучшемъ способѣ преподавать лекціи, управлять и пользоваться публичными учебными заведеніями и кабинетами, также и о томъ, чего учащіе должны стараться достигнуть въ своихъ преподаваніяхъ.

Въ 1829 году тамъ же образовалось Медицинское Общество, коего Членомъ можетъ сдѣлаться каждый хорошо образованный Врачь, какъ природный, такъ и иностранный, изъявившій готовность свою выполнять немногія правила Общества и получившій въ свою пользу три четверти голосовъ. Въ собраніяхъ сего Общества положено читать разсужденія о какомъ бы то ни было предметѣ Медицинскомъ, извлеченія изъ новѣйшихъ сочиненій и Журналовъ и замѣчанія на оныя, разсуждать объ ученыхъ предметахъ и примѣчательнѣйшее изъ протоколовъ собраній издавать въ видѣ Журнала. Въ собранія Общества допускаются и Студенты Медицины, по подачѣ ими предварительно прошенія.

Rusts Kritisch. Repertorium. XXII Bd. I Heft.

12. *Къ предохранительной оспѣ.*

Ядъ человѣческой оспы, разжиженный коровьимъ молокомъ, производитъ коровью оспу. Касательно сего Докторъ *Робертъ*, Врачь при Марсельскомъ лазаретѣ, въ письмѣ своемъ Парижской Академіи Наукъ сообщаетъ слѣдующее: »имѣю честь подвергнуть сужденію Академіи тринадцать опытовъ, доказывающихъ, что ядъ variolae и varioloidum отъ примѣшиванія къ оному коровьяго молока во время самаго прививанія слабѣетъ и производитъ только мѣстный прыщь (пустулу), похожій на коровью оспу; сіе, по моему мнѣнію, доказываетъ первоначальное существованіе оспеннаго зародыша въ оспѣ коровьей и ведетъ насъ къ познанію, что коровья оспа не имѣетъ инаго начала, кромѣ случайнаго переноса яда человѣческой оспы на вымя коровье; причину же доброкачественности ея составляетъ благодѣтельное прививаніе, которое кажется мнѣ прививаніемъ животнымъ.»

---

13. *Открытіе присутствія мышьяка.*

а) *Для* узнанія присутствія мышьяка *Орфила* предлагаетъ слѣдующій способъ: если мы имѣемъ дѣло съ малымъ количествомъ мышьяка, истертаго въ порошокъ, или если мышьякъ пристаетъ къ стѣнкамъ трубокъ, въ коихъ перегоняется, то не слѣдуетъ посыпать его на раскаленные угли, дабы почувствовать запахъ чесночный, но надлежитъ нѣсколько часовъ варить его въ маломъ количествѣ перегнанной воды. Отъ сего жидкость (вода) будетъ содержать арсеникальную кислоту въ достаточномъ количествѣ и отъ совокупнаго дѣйствія гидроціонной и соляной кислотъ окрашивается желтымъ цвѣтомъ или въ оной образуется желтый осадокъ. Если арсеникальный гидріоръ, отъ сего образовавшійся и соединенный съ нѣкоторою частію мышьяка въ металлѣ, посыпанъ будетъ на раскаленные угли, то онъ улетаетъ, распространяя чесночный запахъ. Такимъ образомъ вмѣсто одного характеристическаго явленія мы будемъ имѣть два для узнанія присутствія мышьяка. *Даже* присутствіе $\frac{1}{56}$

грана мышьяка можно узнать по способу *Орфилы.*

б) Употребленіе селитрокислаго серебра для открытія мышьяка.

1. Подозрѣваемую жидкость надлежитъ процѣдить, и если она очень густа, то развести ее теплою перегнанною водою. Буде процѣженная жидкость цвѣтна, то слѣдуетъ разводить ее перегнанною водою, пока сдѣлается безцвѣтною. Селитрокислое серебро (осаждающее свободную соляную кислоту и всѣ ея соединенія, разлагающее всѣ основныя фосфорнокислыя соли и осаждающее фосфорную кислоту, какъ и фосфорнокислое серебро, не имѣетъ однакожъ силы дѣйствовать на мышьяковую кислоту по простому средству) приливается къ жидкости до тѣхъ поръ, пока послѣдуетъ какой либо осадокъ. Послѣ сего жидкость снова процѣживается и къ оной прибавляется селитрокислое серебро; если довольно прибавлено селитрокислаго серебра, то не послѣдуетъ никакого осадка. Въ противномъ случаѣ селитрокислое серебро прибавляется безъ мѣры и жидкость процѣ-

живается. Конецъ стеклянной палочки, обмакнутый въ ѣдкій амміакъ, приводится въ соприкосновеніе съ поверхностію жидкости. Если въ жидкости находится нѣсколько мышьяковой кислоты, то извѣстное желтое мышьяковокислое серебро въ значительномъ количествѣ въ нѣсколько минутъ осѣдаетъ н. дно.

2. Ѣдкаго амміака не должно прибавлять въ большомъ количествѣ: ибо въ такомъ случаѣ оный имѣетъ свойство снова растворять мышьяковокислое серебро. По сему-то свойству ѣдкій амміакъ можетъ быть полезенъ для втораго опыта. Когда осадокъ совершенно образовался, то надобно только прибавить амміака безъ мѣры; если осадокъ оставляетъ мышьяковокислое серебро, то, будучи взбалтываемъ, оный совершенно растворится и жидкость останется безцвѣтною и точно таковою, каковою была прежде.

3. Если къ сей безцвѣтной жидкости прибавляется селитрокислое серебро для неутрализированія амміака, то снова окажется осадокъ арсеникальнокислаго серебра; сіе составляетъ третій опытъ касательно свойства осадка.

4. Послѣ сего можно собрать осадокъ, смѣшать съ чернымъ плавикомъ (высушивъ то и другое хорошенько), всыпать въ стеклянную трубку и возгнать мышьякъ, дабы привести его въ металлическій видъ.

Легко можно замѣтить, для чего я не варю содержащагося въ желудкѣ, пока не будетъ сдѣлано испытаніе. Причиною сему то, дабы не допустить соединенія мышьяковой кислоты со свободною щелочью, которая можетъ находиться въ желудкѣ; сіе помѣшало бы успѣху испытанія. Прибавленіе теплой перегнанной воды на цѣдилкѣ къ содержащемуся въ желудкѣ достаточно, дабы отнять всякую мышьяковую кислоту; а сія вода нимало не препятствуетъ дальнѣйшему испытанію.

Употребленіе селитрокислаго серебра для испытанія мышьяковой кислоты въ сообщенномъ способѣ заслуживаетъ одобреніе по причинѣ простоты своей и легкости, съ какою можно имѣть потребныя для сего вещества. Между тѣмъ и гидроціонная кислота, служащая превосходнымъ средствомъ для испытанія мышьяка, не бываетъ излишня. Всякая жидкость, которая, по мнѣнію нашему, содержитъ мышьяковую кислоту, должна быть

изслѣдуема обоими сими реагентами. Если при употребленіи того и другаго реагента оказываются явленія, какія должны быть при присутствіи мышьяка, то испытующій Химикъ не остается уже послѣ сего въ сомнѣніи и можетъ произнести свое сужденіе. Если кто пожелаетъ увѣриться въ точности моего способа, то пускай возьметъ только смѣшеніе изъ солянокислыхъ солей, основныхъ фосфорнокислыхъ солей, изъ раствора мышьяковой кислоты, взвара луковичнаго, кофейнаго и проч. и испытываетъ сказаннымъ способомъ.

Не льзя также не упомянуть, что не должно подвергать осадокъ непосредственному дѣйствію солнечныхъ лучей; иначе онъ тотчасъ сдѣлается чернымъ, по причинѣ присутствія селитрокислаго серебра и растительныхъ веществъ.

---

14. *О вросшемся ногтѣ.*

Срываніе вросшагося ногтя, дѣлаемое въ новѣйшее время во Франціи, причиняетъ жестокую боль; почему *Лисфранкъ* предлагаетъ срѣзывать ножемъ таковый ноготь, и утвер-

ждаетъ, что сія операція небезопасна и всегда сопровождается счастливымъ успѣхомъ. *Ларрей* отнимаетъ вросшійся въ мясо ноготь вмѣстѣ съ основаніемъ онаго и потомъ прижигаетъ. *Героецъ* излечилъ многихъ, влагавши корпію между ногтемъ и мясомъ, прикрывающимъ оный. *Амюсатъ* также не срываетъ ногтя, но срѣзываетъ покрывающія оный мягкія части и кладетъ корпію между ногтемъ и оставшимися мягкими частями.

---

15. *Перевязка шпанской мушки.*

Докторъ *Мерриллъ*, въ Миссисипи, предлагаетъ покрывать хлопчатою бумагою мѣста послѣ шпанской мушки, подобно какъ таковая бумага употребляется для покрытія мѣстъ обожженныхъ, если мы не хотимъ оставить оныхъ надолго въ нагноеніи. Тотчасъ по снятіи мушки кладется хлопчатая бумага толщиною въ полдюйма, дабы она впитнула въ себя жидкость. Въ продолженіе двухъ сутокъ образовалась кожица (epidermis) и мѣсто заживало. Сія перевязка не причиняетъ боли и особенно удобна для покрытія

мѣстъ, на которыхъ больный лежитъ, какъ то: задница и проч.

---

16. *Extractum aethereum seminis santonici.*

Докторъ *Шупманъ* одобряетъ сей экстрактъ, какъ самое дѣйствительное средство противу глистовъ, тѣмъ болѣе, что оно не противно для пріема. Приготовленіе экстракта есть слѣдующее: взявъ 4 унціи истолченнаго цытварнаго сѣмени, наливаютъ на оное 16 унцій сѣрнаго эѳира (aether sulphuricus) и въ продолженіе четырехъ дней настаиваютъ сію смѣсь, которая потомъ процѣживается, а эѳиръ до пятой части перегоняется. Остатокъ при весьма умѣренной теплотѣ (въ водяной банѣ, Wasserbad) испаряется въ жидкій экстрактъ и потомъ сохраняется для употребленія. *Пріемъ:* дѣтямъ отъ 1—3-хъ лѣтъ 1—3 грана, дѣтямъ, кои постарше лѣтами, смотря по возрасту ихъ, 4—5 гранъ, взрослымъ 10 гранъ. Иногда надлежитъ давать сіе лекарство черезъ день.

---

17. *Опытъ употребленія новыхъ средствъ: стрихнина, бруцина, вератрина, морфія, іода и проч. Соч. Джемса Ломакса Бердсли.*

Двадцати тремъ больнымъ, одержимымъ параличемъ, *Бердсли* давалъ *стрихнинъ* съ очевидною пользою, когда причиною паралича было уменьшеніе возбуждаемости нервовъ; но если параличь зависѣлъ отъ органическаго поврежденія, отъ изліянія крови въ мозгѣ съ глубокимъ пораженіемъ онаго, то употребленіе стрихнина доставляло мало пользы. Въ апоплексіи меньшей степени прежде стрихнина надобно употреблять средства отводящія, противувоспалительныя, наприм: пускать кровь, приставлять піявицы, кровососныя банки, давать слабительныя. Стрихнинъ больше пособляетъ въ общемъ параличѣ безъ поврежденія спины, нежели въ параличѣ половины тѣла. *Бердсли* для опыта давалъ сіе средство только взрослымъ, но дѣтямъ не посмѣлъ давать. Онъ употреблялъ сіе средство какъ главнѣйшее, и сколько можно, одно само по себѣ, въ увѣренности, что при употребленіи многихъ лекарственныхъ веществъ въ одно

и тоже время не льзя точно опредѣлить, которому изъ оныхъ надлежитъ приписать выздоровленіе.

Во всѣхъ случаяхъ первые пріемы стрихнина производили судорожныя движенія въ частяхъ, пораженныхъ параличемъ; по симъ явленіямъ можно было узнавать дѣйствіе сего средства. Докторъ *Мансонъ*, пытавшійся лечить параличи іодиномъ, замѣтилъ, что сіе вещество причиняетъ подобное же щипаніе. Докторъ *Алдерсонъ* замѣтилъ тоже отъ употребленія ядовитаго ножевника (rhus toxicodendron) въ параличѣ.

Стрихнинъ имѣетъ большое преимущество предъ многими иными средствами, и подобно онымъ, не разстроиваетъ пищеваренія, но возбуждаетъ оное и умножаетъ позывъ на пищу. *Д. Бердсли* совѣтуетъ давать сначала только 8-ю часть грана, два раза въ день; потомъ можно увеличивать пріемъ до $\frac{1}{6}$--$\frac{1}{4}$ грана также два раза въ день. Однажды онъ давалъ стрихнина въ семъ послѣднемъ пріемѣ $\frac{1}{2}$ грана три раза въ день; но отъ сего появились головокруженіе, рвота и стѣсненіе въ груди, далѣе, чрезвычайная слабость пульса послѣ четвертаго пріема; почему надлежало

на нѣсколько дней оставить сіе средство. Сего рода явленія, продолжавшіяся нѣкоторое время, миновались однако отъ употребленія сильновозбуждающихъ средствъ, каковы суть: водка, нашатырь и проч.

Стрихнинъ съ хорошимъ успѣхомъ былъ даваемъ шестерымъ больнымъ, имѣвшимъ хроническій поносъ. Въ лѣтахъ преклонныхъ и при слабомъ тѣлосложеніи можно ожидать большой отъ него пользы. Стрихнинъ не полезенъ въ поносѣ, происходящемъ отъ воспалительнаго состоянія слизистой перепонки. Дѣйствія стрихнина въ семъ случаѣ кажутся таковыми же, какія оказываетъ онъ на желудокъ. Докторъ *Бердсли* не вовсе предпочитаетъ стрихнинъ вяжущимъ средствамъ, которыя съ давняго уже времени славятся цѣлебною своею силою противъ простаго и кроваваго поносовъ; но онъ даетъ стрихнинъ, когда употребленіе первыхъ бываетъ тщетно.

Остановленіе мѣсячныхъ кровей *Бердсли* лечитъ стрихниномъ. Надъ 19-ю женщинами, страдавшими симъ недугомъ, испытано было сіе средство. 4-мъ изъ нихъ стрихнинъ былъ очевидно полезенъ. По видимому, онъ возбуждаетъ сосуды матки

и притомъ возвышаетъ силу всей животной экономіи. Г. *Бердсли* совѣтуетъ соединять сіе средство съ легкими слабительными, если испражненія низомъ непорядочны. Извѣстно, что остановленіе (запоръ) мѣсячныхъ кровей всегда бываетъ вмѣстѣ съ труднымъ испражненіемъ на низъ.

Бруцинъ также предписывали отъ паралича. Авторъ говоритъ о десяти больныхъ, коимъ бруцинъ оказалъ пользу. Въ дѣйствіяхъ онъ сходенъ съ стрихниномъ, но менѣе силенъ. Бруцинъ надобно давать въ параличахъ преимущественно, если притомъ есть поврежденіе мозга. Пріемъ: по одному грану два раза въ день. Можно постепенно давать до двухъ гранъ три или четыре раза въ день. Если по прошествіи 5-6-ти недѣль бруцинъ не доставляетъ никакого видимаго облегченія больному, то не льзя надѣяться успѣха.

Уксусокислый морфій особенно оказался полезнымъ въ хроническихъ боляхъ желудка, скиррѣ и отвердѣніяхъ матки и въ сильныхъ боляхъ, иногда умножающихъ мѣсячное отдѣленіе. Наконецъ сіе средство принесло очевидное облегченіе въ боли лица шестерымъ больнымъ.

Уксусокислый морфій имѣетъ, по видимому, преимущество предъ опіемъ и препаратами онаго, содержащими въ себѣ опій въ существѣ. Наркотическое дѣйствіе морфія столь же вѣрно и онъ не причиняетъ, подобно опію, запора на низъ и круженія головы. Сначала можно давать ¼ грана морфія, а потомъ, смотря по надобности, умножать пріемъ до 1-2 гранъ. *Бердсли* чаще давалъ овый въ видѣ пилюль. Но справедливо замѣчаніе, что жидкой видъ, по большой удобности увеличивать мало помалу пріемы, заслуживаетъ преимущество.

Вератринъ и безвременный цвѣтъ (colchicum) употребляются въ водяной болѣзни и хроническомъ ревматизмѣ. Изъ 24-хъ случаевъ послѣдней болѣзни вератринъ доставилъ облегченіе въ 10-ти, въ 7-ми излеченіе, а въ остальныхъ 7-ми не оказалъ ничего хорошаго. 24 случая сей же болѣзни лечены были безвременнымъ цвѣтомъ (colchicum); въ 11-ти послѣдовало облегченіе, въ 7-ми излеченіе, а въ 6-ти болѣзнь была упорна. Покойный Докторъ *Геденъ* почиталъ colchicum успокоивающимъ кровь средствомъ или противувозбудительнымъ, какъ выражаются ны-

нѣшніе Италіянскіе Врачи: ибо онъ употреблялъ оное въ воспалительныхъ болѣзняхъ въ первыхъ періодахъ. Г. *Бердсли* охуждаетъ сей способъ и теорію сію почитаетъ опасною. Въ горячкѣ, бывающей при ревматизмѣ, ничто не можетъ замѣнить кровопусканія.

Дѣйствительность colchici въ ломотѣ подтверждена опытами всѣхъ Врачей; но Докторъ *Бердсли* тогда только замѣчалъ облегченіе отъ онаго, когда сіе средство начинало слабить. Другой Врачь—*Симмонсъ*, самъ долго употреблявшій сіе лекарство, увѣряетъ, что онъ не прежде сталъ чувствовать себя лучше, пока colchicum началъ слабить. Онъ употреблялъ вино, приготовленное изъ сѣмянъ растѣнія colchici. Примѣръ *Сира Іосифа Банкса* навсегда можетъ служить свидѣтельствомъ дѣйствительности colchici въ излеченіи припадковъ ломоты безъ умноженнаго испражненія низомъ.

Спустя краткое время послѣ употребленія вератрина и colchici, пульсъ дѣлается медленнымъ и малымъ. Если вскорѣ пріемъ будетъ увеличенъ, то появляется тошнота, рвота и глотаніе затрудняется. Г. *Бердсли* началъ съ $\frac{1}{4}$ грана и увеличивалъ

пріемъ до ½ грана, три раза въ день, или давалъ одинъ гранъ два раза въ день; вина же изъ сѣмянъ colchici дается по 25-30 капель; рѣдко желудокъ переноситъ большій пріемъ.

Іодъ или *іодинъ* употребляется внутрь и наружно. Въ томъ и другомъ случаѣ Г. *Бердсли* предпочитаетъ водотвороіодиновое кали. Растворъ сей соли былъ даваемъ въ пріемѣ ½ драхмы въ унцѣ жидкости. Для наружнаго употребленія смѣшивали два скрупула сей соли съ унцомъ свинаго сала. Замѣчанія Г-на *Бердсли* касательно употребленія іодина суть слѣдующія: въ нѣкоторыхъ случаяхъ водяной болѣзни, происшедшей отъ разстройства кровообращенія, сіе средство бываетъ дѣйствительно, именно, въ водяной брюшной болѣзни, причиною коей есть засореніе печени.

О *цинхонѣ* нѣтъ ничего новаго, равно и о *солянокисломъ хининѣ*. *Генціанинъ* оказался полезнымъ въ удушьѣ съ раздражительностію желудка. Генціанинъ лучше давать въ пилюляхъ, нежели въ настойкѣ.

Бердсли давалъ *рвотной камень* (tart. emeticus) въ количествѣ 5-ти гранъ, какъ сильное рвотное; въ количествѣ 1½ грана, чрезъ пять часовъ даваемый, рвотной ка-

мень служитъ легкимъ потогоннымъ средствомъ; въ количествѣ $\frac{1}{4}$ грана чрезъ три часа, какъ мокроту выводящее. Всѣ сіи дѣйствія всегда оказываются одинаково. Иногда въ кровавомъ поносѣ, въ хроническихъ поносахъ, застарѣлыхъ грудныхъ катаррахъ рвотной камень, вмѣстѣ съ небольшимъ количествомъ опія, былъ весьма полезенъ. Сіе средство было давано въ видѣ пилюль съ ароматнымъ экстрактомъ.

Для сравненія Г. *Бердсли*, лечившій нѣсколько разъ Виттову пляску многоразличными средствами, наконецъ заключаетъ, что смѣшеніе слабительныхъ и противусудорожныхъ скорѣе и надежнѣе доставляло выздоровленіе, нежели одно какое либо средство само по себѣ.

Notizen von Froriep. XXVII Bd. стр. 137.

---

18. *Слѣдствія раздѣленія или органическаго поврежденія нервовъ пятой пары. Сообщено Г-мъ Вилл. Валлдсомъ.*

Опыты, учиненные надъ дѣйствіемъ мозговыхъ нервовъ Гг. *Мажанди*, *Мейо* и *Карломъ Белемъ*, показываютъ, что при раздѣленіи

нервовъ пятой пары, или когда они находятся въ болѣзненномъ состояніи, глазъ подвергается нѣкоторомъ болѣзненнымъ измѣненіямъ.

Г. *Мажанди* въ своемъ Физіологическомъ Журналѣ говоритъ, что по раздѣленіи нерва пятой пары роговая оболочка потемняется и потомъ какъ сія, такъ и радужная воспаляются и нагнаиваются, во внутренности глаза происходитъ изліяніе лимфы и постепенно весь глазъ покрывается язвами. Изъ сихъ опытовъ однакожъ Г. *Мажанди* не могъ вывесть рѣшительнаго результата по той причинѣ, что при раздѣленіи нерва неизбѣжно повреждалась внутренняя сонная артерія; посему при новѣйшихъ опытахъ раздѣлялъ онъ нервъ прежде перехожденія его чрезъ каменистую часть и замѣтилъ дѣйствія, нѣсколько отличныя отъ вышеописанныхъ: глазъ былъ гораздо меньше измѣненъ, воспаленіе занимало только верхнюю часть онаго и весьма небольшая часть верхней окружности роговой оболочки потемнялась. Отсюда явствуетъ, что пятая пара нервовъ имѣетъ непосредственное вліяніе на питаніе глаза.

Опыты Г-на *Мажанди* подтверждаются слѣдующимъ патологическимъ примѣромъ,

описаннымъ Г-мъ *Серре*. Молодый человѣкъ принятъ былъ въ (Hôpital de la pitié) по причинѣ падучей болѣзни; причемъ въ тоже время имѣлъ онъ небольшое воспаленіе праваго глаза, съ потемнѣніемъ роговой оболочки и значительно-уменьшеннымъ зрѣніемъ. Всѣ сіи припадки постепенно увеличивались, пока зрѣніе совершенно уничтожилось и правый глазъ съ вѣкомъ, равно какъ и правая сторона носа и языка, потеряли свою чувствительность. Больный умеръ чрезъ 10 мѣсяцовъ по вступленіи въ госпиталь въ чрезвычайныхъ припадкахъ падучей болѣзни. По анатомическомъ изслѣдованіи оказалось, что узелъ нервовъ пятой пары былъ больше обыкновеннаго, цвѣта желтаго и весьма сосудистый; сверхъ того нервъ, при происхожденіи отъ Вароліева моста, покрытъ былъ студенистою массою.

Профессоръ *Майеръ* въ Бонѣ (Journal der Chirurgie u. Augenheilkunde) недавно произвелъ много опытовъ, изъ коихъ явствуетъ, что не только раздѣленіе пятой пары производитъ болѣзненныя измѣненія въ глазѣ, но даже раненія шеи. Изъ 18-ти опытовъ

надъ голубями, собаками и лошадьми вывелъ онъ слѣдующіе результаты:

1. Раздѣленіе шейной части сочувственнаго нерва не имѣло иногда никакого вліянія на состояніе глаза; въ другихъ же случаяхъ оно сопровождалось краснотою и воспаленіемъ соединительной оболочки.

2). Тоже самое болѣзненное измѣненіе въ большей части случаевъ происходило отъ раздѣленія скитающагося нерва.

3. По разрѣзаніи сочувственнаго и скитающагося нервовъ глазъ весьма сильно воспалялся, даже во внутреннихъ своихъ частяхъ.

4. Когда сонная артерія была перевязана, безъ нарушенія цѣлости сосѣдственныхъ нервовъ, то глазъ никакой отъ того не претерпѣвалъ перемѣны.

5. Когда обѣ сонныя артеріи были перевязаны вмѣстѣ съ сочувственнымъ или скитающимся нервомъ, то глаза страдали притомъ болѣе или менѣе; они становились мутными и непрозрачными, но весьма рѣдко совершенно разстроивались.

6. Когда наконецъ вмѣстѣ съ сонными артеріями и оба нерва какъ сочувственный,

шакъ и скипающійся, были перевязаны, то происходило изліяніе изъ передней поверхности радужной оболочки, зрачокъ запворялся ложною перепонкою и роговая оболочка переходила въ нагноеніе.

VIII.

Оффиціальныя извѣстія съ 1-го Іюня по 1-е Августа 1831 года.

---

1. *Опредѣленіе Медицинскихъ Чиновниковъ на высшія мѣста.*

Дивизіоннымъ Докторомъ въ 11-ю пѣхотную Дивизію Старшій Лекарь Тамбовскаго пѣхотнаго полка Докторъ Медицины Коллежскій Ассесоръ Чернобаевъ. *Старшими Лекарями:* въ Брянскій пѣхотный полкъ Младшій Лекарь 3-го Саперкаго баталіона Штабъ-Лекарь Миклашевскій, въ Московскій военный госпиталь Ординаторъ онаго Штабъ-Лекарь Статскій Совѣтникъ Виноградовъ, въ Глуховскій Кирасирскій полкъ Младшій Лекарь Екатеринославскаго Кирасирскаго полка Штабъ-Лекарь Сребницкій, въ Тамбовскій пѣхотный полкъ Младшій Лекарь онаго полка Штабъ-Лекарь Лоскутовъ, въ Минскій пѣхотный полкъ Штабъ-Лекарь онаго полка Коллежскій

Ассесоръ Гакенъ, въ Волынскій Уланскій полкъ Штабъ-Лекарь сего полка Чернявскій, въ Тенгинскій пѣхотный полкъ Штабъ-Лекарь Кавказскаго Линейнаго батальона No 1-го Озеровъ и въ 39-й. Егерьскій полкъ Ординаторъ Георгіевскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Голвцинскій.

2. *Вновь поступившіе въ службу.*

Изъ Гражданскаго Вѣдомства Лекари: Николай Чаруковскій въ Екатеринославскій Гренадерскій полкъ, Осипъ Каменскій въ Нѣвскій пѣхотный полкъ, Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ Петръ Шройберъ въ Казанскій военный госпиталь Ординаторомъ, Штабъ-Лекарь Флоріанъ Бетчь въ Виленскій военный госпиталь Ординаторомъ же и Лекарь Петръ Шорниковъ въ Лубенскій Гусарскій полкъ. *Изъ Вольнопрактикующихъ* Лекари: Кипріанъ Гринкевичь, Францъ Домбровскій, Осипъ Гамликовичь, Левъ Кулаковскій и Викентій Позовскій въ дѣйствующую армію сверхъ комплекта. *Изъ отставныхъ*: Ветеринарный Лекарь Андрей Штоль въ Кавалергардскій полкъ, Штабъ-Лекарь Семенъ Сахаровъ въ Вознесенскій военный госпиталь Ординаторомъ.

3. *Увольненіе отъ службы.*

Съ пансіономъ и Военно-Медицинскимъ мундиромъ Ординаторъ Смоленскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Спатскій Совѣтникъ Некрасовъ и Полковый Штабъ-Лекарь Лейбъ - Гвардіи Коннаго полка Спатскій Совѣтникъ Габерзангъ. *Съ пансіонами*; Ординаторъ Московскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Спатскій Совѣтникъ Субоцинъ и Старшій Докторъ Георгіевскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ Бачевскій. *Перемѣщенъ въ Гражданское вѣдомство:* Ветеринарный Лекарь Деркульскаго Военно-Конскаго Завода Болдыревъ.

4. *Производство въ ученыя званія.*

За выслугу лѣтъ произведены *въ Штабъ-Лекари* Лекари: Ординаторъ Кишиневскаго военновременнаго госпиталя Антоновскій, Гусарскаго Эрцъ-Герцога Фердинанда полка Лызловъ, Клястицкаго Гусарскаго полка Сухоцкій, Линейнаго Оренбургскаго баталіона No 3-го Знаменскій, Карабинернаго Фельдмаршала Князя Барклая де Толли полка Смысловъ и Ординаторъ Бобруйскаго военнаго госпиталя Модейскій. *Въ Лекари* Ординаторъ

Драгочинского военновременнаго госпиталя Кандидатъ Медицины Норманъ.

5. *Награды.*

За отлично-усердную и ревностную службу Всемилостивѣйше награждены чинами: *Дѣйствительнаго Статскаго Совѣтника* Генералъ-Штабъ-Докторъ дѣйствующей арміи Статскій Совѣтникъ Холодовичъ и Главный Медикъ оной арміи Статскій Совѣтникъ Шлегель; *Коллежскаго Совѣтника* Корпусный Докторъ 3-го Резервнаго Кавалерійскаго Корпуса Надворный Совѣтникъ Протопоповъ; *Коллежскаго Ассесора*: Штабъ-Лекарь Конно-Артиллерійской No 18-го роты Сребрянскій, Штабъ-Лекарь Бугскаго Уланскаго полка Коврениъ, Главный Хирургъ дѣйствующей арміи Штабъ-Лекарь Нароновичъ, Старшій Лекарь Митавскаго Гусарскаго полка Штабъ-Лекарь Окербломъ, Младшіе Лекари: Рязанскаго пѣхотнаго полка Ливенцовъ и 25-го Егерьскаго полка Взоровъ, Штабъ-Лекарь Новороссійскаго Драгунскаго полка Мудровъ, Ординаторъ Измаильскаго военновременнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Лебедевъ, Штабъ-Лекарь резервнаго баталіона Вяшскаго пѣхотнаго полка Тарел-

кинъ, Ординаторъ С. Петербургскаго военно-сухопутнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Филиповъ. Орденами: *Св. Владиміра 4-й степени:* Штабъ-Лекарь Конно-Артиллерійской № 19-го роты Коллежскій Ассесоръ Позднѣевъ, состоящіе въ дѣйствующей арміи Докторъ Медицины и Хирургіи Штюрмеръ, Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Презоровскій, Штабъ-Лекари: Ринкъ, Калліопинъ, Васильевъ, Старшій Медикъ при Штабѣ Резервныхъ войскъ дѣйствующей арміи Штабъ-Лекарь Кирилловичъ и Старшій Лекарь Кишиневскаго военновременнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Неждановъ. *Св. Анны 2-й степени, Императорскою Короною украшеннаго:* Управляющій 2-мъ Отдѣленіемъ Медицинскаго Департамента Военнаго Министерства Штабъ-Лекарь Статскій Совѣтникъ Таліевъ, Помощникъ Генералъ-Штабъ-Доктора дѣйствующей арміи Статскій Совѣтникъ Никольскій и Ординаторъ Московскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Статскій Совѣтникъ Карадулевъ. *Того же ордена 2-й степени* Старшій Медикъ 2-й Гусарской Дивизіи Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Шафрановскій; *того же ордена 3-й степени:*

Докторъ Медицины Лейбъ-Гвардіи Уланскаго Его Императорскаго Высочества Цесаревича полка Држевицкій, Штабъ-Лекарь Кирасирскаго Принца Алберта Прусскаго полка Богословскій, Дивизіонный Докторъ 12-й пѣхотной Дивизіи Надворный Совѣтникъ Кондрацкій, Дивизіонный Докторъ резервной Дивизіи 5-го пѣхотнаго Корпуса Надворный Совѣтникъ Вольфъ и Ординаторъ Кишиневскаго военновременнаго госпиталя Лекарь Стояновъ. *Денежнымъ награжденіемъ:* Столоначальникъ Медицинскаго Департамента Военнаго Министерства Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Чарный, Штабъ-Лекарь Кіевскаго Арсенала Коллежскій Ассесоръ Сенаторскій, Штабъ-Лекарь Килійскаго военнаго лазарета Шидловскій, Штабъ-Лекари: Софійскаго пѣхотнаго полка Коллежскій Ассесоръ Вороновичь и Нарвскаго пѣхотнаго полка Крейцеръ. *Подарками:* Старшій Лекарь Придворнаго госпиталя Главнаго Штаба ЕГО ИМПЕРАТОРСКАГО ВЕЛИЧЕСТВА Штабъ-Лекарь Статскій Совѣтникъ Кресцовскій, Старшій Лекарь Артиллерійскаго госпиталя Штабъ-Лекарь Талквистъ, Ординаторъ Казанскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Серединскій, Штабъ-Ле-

карь Ряжскаго пѣхотнаго полка Коллежскій Ассесоръ Волченецкій, Медико-Хирургъ Тульскаго пѣхотнаго полка Вержицкій, Главный Докторъ подвижнаго госпиталя Надворный Совѣтникъ Геллингъ, состоящій въ дѣйствующей арміи Штабъ-Лекарь Крейцеръ и Лекари Сенъ-Лоранъ и Ордынецъ, Младшій Лекарь Владимірскаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарь Краснопольскій, Старшій Лекарь пѣхотнаго Фельдмаршала Графа Сакена полка Штабъ-Лекарь Негодяевъ, Штабъ-Лекарь Владимірскаго пѣхотнаго полка Машоринъ, Лекари: Могилевскаго пѣхотнаго полка Ковальскій, Алексопольскаго пѣхотнаго полка Халющинъ, 3-го баталіона 21-го Егерьскаго полка Эдацкій, Штабъ-Лекари: 19-го Егерьскаго полка Гульковскій, 21-го Егерьскаго полка Протопоповъ, Лекарь Грузинскаго Линейнаго баталіона No 21-го Гусевъ, Ординаторъ Брестъ-Литовскаго военновременнаго госпиталя Дмитревскій, Ординаторъ Кишиневскаго военновременнаго госпиталя Лекарь Оставскій, Ординаторъ Брестъ-Литовскаго военновременнаго госпиталя Лекарь Рудзинскій, Ординаторъ Кишиневскаго военновременнаго госпиталя Лекарь Червинскій, состоящій при

Атаманскомъ Его Императорскаго Высочества Наследника полку Штабъ-Лекарь Коллежскій Асессоръ Васильевъ, Главный Медикъ дѣйствующей арміи Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ Шлегель и состоящіе въ оной же арміи Докторъ Медицины и Хирургіи Штюрмеръ, Прусской службы Медико-Хирургъ Кохъ и Лекарь Порай-Кошицъ. Старшему Доктору Динабургскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарю Статскому Совѣтнику Адамовичу, Старшему Лекарю Казанскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарю Статскому Совѣтнику Андреевскому и Ординатору онаго госпиталя Штабъ-Лекарю Статскому Совѣтнику Рейху объявлено Монаршее благоволеніе.

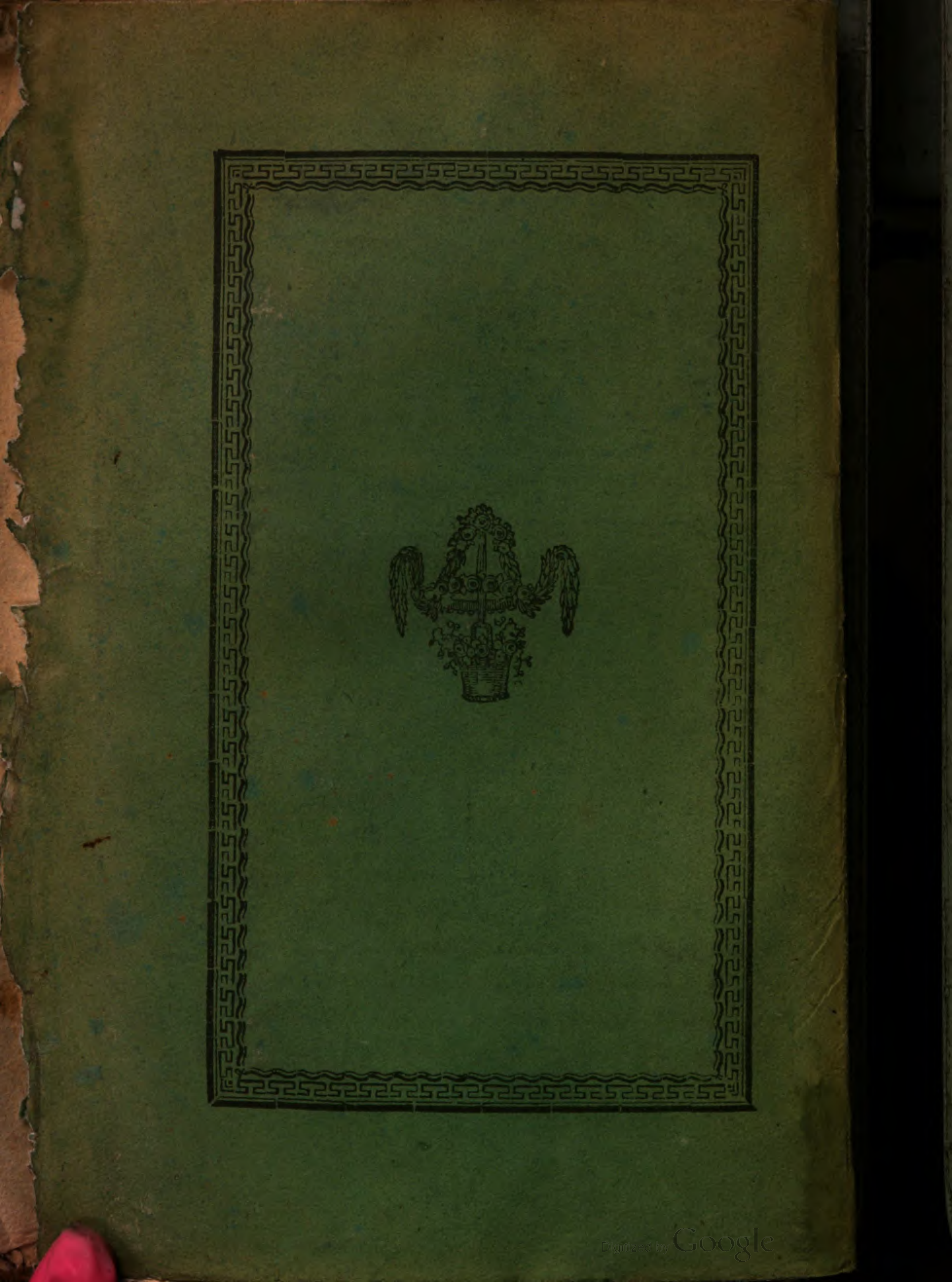
6. *Умершіе.*

Старшій Ветеринарный Лекарь Лейбъ-Гвардіи Конно-Егерьскаго полка Іоилевъ, Штабъ-Лекарь Татарскаго Уланскаго полка Сокольскій, Дивизіонный Докторъ 4-й пѣхотной Дивизіи Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Лехлеръ, Корпусный Штабъ-Докторъ Гвардейскаго Корпуса Статскій Совѣтникъ Погоржанскій, Докторъ Медицины Лейбъ-Гвар-

діи Сапернаго баталіона 8-го класса Тихомировъ, Штабъ-Лекарь Несвижскаго Карабинернаго полка Коллежскій Ассесоръ Сухоцкій, Штабъ-Лекарь 3-го баталіона Охтенскаго пѣхотнаго полка Торвицкій, Лекарь Гренадерскаго Фельдмаршала Графа Румянцова-Задунайскаго полка Чернобаевъ, Ординаторъ Симферопольскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ Мехединскій, состоявшій при Кобринскомъ военновременномъ госпиталѣ Лекарь Радзевичь, Старшій Лекарь Ясскаго военновременнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Николаевъ, Ординаторъ Рижскаго военнаго госпиталя Лекарь Веденскій, Старшій Лекарь Староскольскаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарь Благовѣщенскій, 23-й Артиллерійской Бригады Штабъ-Лекарь Заверухинъ, Дивизіонный Докторъ 17-й пѣхотной Дивизіи Статскій Совѣтникъ Екатерининскій, Исправлявшій должность Старшаго Лекаря Гродненскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Сѣцинскій, Волынскаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Линзе, Штабъ-Лекарь 39-го Егерьскаго полка Алюмковъ, Полковый Штабъ-Лекарь Лейбъ-Гвардіи Семеновскаго полка

Надворный Совѣтникъ Гулькевичъ и Ординаторъ Бѣлостокскаго военновременнаго госпиталя Лекарь Майеръ.





ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

ЧАСТЬ XVIII. N. 2.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ,

ПЕЧАТАНО ВЪ ТИПОГРАФІИ ИВЕРСЕНА.

1831 ГОДА.

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

ЧАСТЬ XVIII. N. 2.

Discere ne cessa: cura sapientia crescit:
Rara datur longo prudentia temporis usu.

Cato.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ,
ПЕЧАТАНО ВЪ ТИПОГРАФІИ ИВЕРСЕНА.
1831 ГОДА.


SLOVANSKÁ

Отчеты ЕГО ИМПЕРАТОРСКОМУ ВЕЛИЧЕСТВУ о средствахъ, употребленныхъ противъ холеры въ военныхъ госпиталяхъ въ С. Петербургѣ, съ практическими замѣчаніями о свойствахъ сей болѣзни.

Главнаго по арміи Медицинскаго Инспектора Баронета Виллie.

Описаніе припадковъ эпидемической холеры и раздѣленіе оной на періоды.

Болѣзнь сія, по мнѣнію моему, имѣетъ четыре періода:

Stadium purgationis.

1-*й періодъ* можно назвать *періодомъ слабленія.* Онъ начинается легкою рѣзью въ животѣ и водянистымъ испражненіемъ, часто столь незначительнымъ, что больный вовсе не думаетъ о предстоящей ему опасности и которое самый опытный Врачь затруднился бы отличить отъ простаго поноса, если бы

холера не была въ то время господствующею болѣзнію; посему на случающійся въ началѣ эпидеміи всякой поносъ надлежитъ обращать чрезвычайное вниманіе. Сей періодъ можетъ продолжаться отъ нѣсколькихъ часовъ до двухъ либо трехъ дней. Ему иногда предшествуютъ припадки, болѣзнь предвозвѣщающіе (s. morbi imminentis): боль головы, головокруженіе, слабость въ ногахъ, скука, потеря аппетита, измѣненныя черты лица.

Stadium frigoris.

2-й *періодъ* я называю *періодомъ холода*. Сей періодъ походитъ въ нѣкоторыхъ отношеніяхъ на пароксизмъ перемежающейся апоплектической лихорадки, свойственной жаркому климату и каковую въ 1828 году видѣли мы въ Булгаріи (*) подъ конецъ Іюля. Припадки его суть слѣдующіе: температура больнаго ниже температуры окружающей его атмосферы; языкъ большею частію чистый и на осязаніе холодный какъ ледъ; лице блѣдное, спавшееся, Гиппократическое; физіогномія совершенно измѣнившаяся, дикая, выражающая смертельное изнеможеніе; глаза впалые, сплюсну-

(*) Около г. Базарджика.

тые, тусклые, обведенные темносиними кругами; тоска, необыкновенное безпокойство; руки холодныя, ногти синія, на взглядъ расширенные болѣе обыкновеннаго, пальцы скорченные, кожа на нихъ, особенно около ногтей, сморщившаяся, ноги, начиная отъ лодыжекъ, одеревенѣлыя, холодныя и синія, кожа на всей поверхности тѣла утратившая свою упругость, иногда до того, что сдѣланныя изъ нее складки сами собой не расходятся, иногда же она бываетъ жестка на подобіе пергамента; животъ большею частію втягивается къ позвоночному столбу; по сей причинѣ, а также и отъ удѣльной тяжести воздуха грудобрюшная преграда вдавлена одною третью въ полость груди, отъ чего, равно и отъ самаго пораженія легкихъ, потерявшихъ свою расширимость (*), дыханіе бываетъ трудное, голосъ всегда тихій, сиповатый, какъ у охриплаго, холерическій (vox cholerica); боль нестерпимая подъ ложечкою и подвздохами, обильныя и частыя изверженія верхомъ и низомъ водянистыхъ, сывороточныхъ и слизистыхъ жидкостей, цвѣтомъ похожихъ на

(*) При трупоизслѣдованіяхъ легкія часто находимы были сжатыми, спавшимися (collapsi).

сыворотку, крахмальную воду или огуречный россолъ (*) (рвотою сначала извергается все содержимое въ желудкѣ или недавно принятое съ пищею и питьемъ); пульсъ едва или вовсе неощутительный; чрезвычайно мучительныя судороги въ мышицахъ конечностей, въ особенности нижнихъ, равно также и брюшныхъ, отъ чего на животѣ образуются складки и узлы; совершенное прекращеніе всасыванія и отдѣленій (**). Рядъ сихъ припадковъ идетъ далѣе съ необыкновенною быстротою; больный жалуется на жаръ, не смотря, что животная теплота уже угасла, безпрестанно силится вбирать въ себя свѣжій воздухъ и ежеминутно требуетъ кислаго питья или холодной воды, кои однакожъ не доставляютъ ему никакого облегченія; иногда мышицы нижней челюсти судорожно сжаты, какъ въ корчевомъ сведеніи челюстей, причемъ голова

(*) Жидкости сіи суть не иное что, какъ пасока крови, смѣшанная съ слизью желудка и кишечнаго канала, а иногда съ просочившеюся венозною кровью.

(**) Особенно пріостанавливается отдѣленіе испарины, желчи и мочи. При вскрытіи труповъ я постоянно находилъ, что мочевой пузырь не только не содержалъ ничего мочи, но и былъ сжатъ до величины мушкатнаго орѣха.

бываетъ согнуты къ колѣнамъ, а пятки къ задницѣ. Присутствіе же памяти больный сохраняетъ до послѣдней минуты жизни.

Stadium comatosum.

3-*й періодъ.* Если въ сіе время усилія искусства были недостаточны для возбужденія противодѣйствія жизненной силы, то растяжимость (expansibilitas) всѣхъ органовъ, въ особенности легкихъ и сердца, уничтожается, умственныя способности перестаютъ дѣйствовать, сосуды головы и брюшныхъ органовъ захряснувши обугленною кровью, мозгъ угнетенъ, и человѣкъ умираетъ въ безчувствіи (coma) (*). Этотъ періодъ я именую *періодомъ безчувственности* или *асфиксическимъ*. Онъ составляетъ непрерывное продолженіе предъидущаго и есть послѣдняя степень его ожесточенія (acme),— есть неблагопріятный исходъ онаго.

Stadium reactionis.

4-*й періодъ.* Если же напротивъ удастся произвесть искусственное противодѣйствіе,

(*) У умершихъ отъ холеры сердце прежде всего перестаетъ дѣйствовать, потомъ мозгъ, а наконецъ легкія.



возстановить расширимость легкихъ и сердца и надлежащее кровообращеніе, разуглить кровь и возвратить живошную теплоту: тогда все измѣняется и болѣзнь принимаетъ видъ послабляющей горячки либо желчнаго, либо нервнаго, либо тифознаго свойства, съ притеченіемъ крови къ мозгу, или страданіемъ мозговыхъ оболочекъ. Періодъ сей называю я *періодомъ противодѣйствія.*

Отчеты Главнаго по армiи Медицинскаго Инспектора объ употребленныхъ въ военныхъ госпиталяхъ способахъ леченія холеры въ продолженіе существованія оной въ С. Петербургѣ, въ 1831 году (*).

№ 1.

Отчетъ съ 27-го Іюня по 1-е Іюля.

А. *Въ госпиталѣ военносухопутномъ* испытано шесть способовъ леченія холеры.

1-й. *Снаружи.* Теплыя ванны, раздражающія тренія, состоящія изъ трехъ унцовъ камфорнаго спирта (spir. camphoratus) и настойки стручковаго перца (tinct. capsici annui) и одного унца жидкаго амміака (ammonia liquida), отогрѣваніе конечностей помощію мѣшковъ, горячимъ пескомъ наполненныхъ, горчичники къ икрамъ.

Внутрь. Опій и *сладкая ртуть* въ видѣ порошка и въ слѣдующемъ пріемѣ: сладкой ртути (submurias hydrargyri) три грана, опія полграна и сахару скрупулъ; принимать каждые три часа по порошку. Для питья

(*) Это былъ періодъ самой большой жестокости и опасности болѣзни: ибо въ военные госпитали принято съ 16-го Іюня по 1-е Іюля 961 больный, изъ коихъ умерло 419, выздоровѣло 20, осталось въ госпиталяхъ 522.

чай изъ мятной и мелисной травы (herb. menthae et melissae).

Симъ способомъ пользовано 100 больныхъ, изъ коихъ

Выздоровѣло	11.
Выздоравливаютъ	19.
Надежныхъ къ выздоровленію .	20.
Умерло	30.
Ненадежныхъ къ выздоровленію .	20.
	100.

2-й. *Снаружи.* Теплая ванна, раздражающія вышесказанныя тренія, мѣшки съ горячимъ пескомъ къ конечностямъ.

Внутрь. Каждые два часа десять капель *опійной настойки* (tinctura opii); чай изъ ароматныхъ травъ: мятной и мелисной.

Симъ способомъ лечили 20 больныхъ, изъ коихъ

Выздоровѣлъ	1.
Подаютъ надежду къ выздоровленію	7.
Умерло	4.
Ненадежныхъ къ выздоровленію .	8.
	20.

3-й. *Снаружи.* Руская баня, въ которой больный оставался отъ 2-хъ до 3-хъ часовъ, раздражающія тренія.

Внутрь. Чай изъ мелисной травы; *опійной настойки* десять капель, *некрѣпкаго сѣрнаго эѳира* (aether sulphuricus alcoholisatus) двадцать капель на одинъ пріемъ.

Сей способъ употребленъ 24-мъ больнымъ, изъ коихъ

Выздоровѣло	4.
Выздоравливающихъ . . .	5.
Надежныхъ къ выздоровленію .	2.
Умерло	6.
Ненадежныхъ къ выздоровленію .	7.
	24.

4-й. *Снаружи.* Вышесказанныя тренія, мѣшки съ горячимъ пескомъ къ конечностямъ.

Внутрь. Селитрокислый висмутъ въ слѣдующей формѣ и пріемѣ: селитрокислаго висмута (subnitras bismuthi) три грана, сахару восемь гранъ; принимать каждые два часа по одному порошку.

Симъ способомъ пользовано 22 больныхъ, изъ коихъ

Выздоровѣло	2.
Выздоравливаютъ	2.
Надежныхъ къ выздоровленію .	9.

Умерло	7.
Ненадежныхъ къ выздоровленію .	2.
	22.

5-й. *Снаружи.* Теплая ванна, вышесказанныя тренія, мѣшки съ горячимъ пескомъ.

Внутрь. *Чилибуха* (nux vomica) въ порошкѣ, съ сахаромъ. Ее давали чрезъ каждые три часа по четверти грана съ десятью гранами сахара. Чай изъ мелисной травы.

Сей способъ испытанъ надъ 19-ю больными, изъ коихъ:

Подаютъ надежду къ выздоровленію	6.
Умерло	7.
Ненадежныхъ къ выздоровленію .	6.
	19.

6-й. *Снаружи.* Теплая ванна, тренія, мѣшки съ горячимъ пескомъ.

Внутрь. Порошки, состоящіе изъ 3-хъ капель настойки *бѣлой чемерицы* (veratrum album) и десяти гранъ сахару. Больный принималъ въ день три таковыхъ порошка.

Симъ способомъ лечили 2-хъ больныхъ и оба подаютъ надежду къ выздоровленію.

В. *Въ Лейбъ- Гвардіи Семеновскомъ лазаретѣ* испытано также шесть способовъ.

1-й. *Снаружи.* Теплая ванна, раздражающія тренія, припарки, горчичники и горячій песокъ.

Внутрь. Каждые два часа по три грана *селитрокислаго висмута* съ сахаромъ и укропнымъ масломъ. Для питья мятной чай.

Симъ способомъ пользовано 108 больныхъ, изъ коихъ:

Выздоравливаютъ	27.
Надежныхъ къ выздоровленію . .	37.
Умерло	21.
Ненадежныхъ къ выздоровленію .	23.
	108.

2-й. *Снаружи.* Теплая ванна, раздражающія тренія, втираніе въ животъ ртутно-аммоніаковой мази.

Внутрь. Деревянное масло съ рвотнымъ камнемъ (oleum olivarum cum tartaro emetico); на шесть унцовъ масла брали шесть гранъ рвотнаго камня и давали каждые полчаса по столовой ложкѣ. Для питья мятной чай.

Изъ 19-ти человѣкъ, пользованныхъ симъ способомъ,

Выздоравливаютъ	4.
Надежныхъ къ выздоровленію . .	4.

Умерло	8.
Ненадежныхъ къ выздоровленію .	3.
	19.

3-й. *Снаружи.* Тоже, что и въ предъидущихъ способахъ.

Внутрь. Къ предъидущему средству (подъ No 2) прибавляли по скрупулу *камфоры* и *шафранной настойки опія* (tinctura opii crocata). Для питья мятной чай.

Сей способъ употребленъ 13-ти больнымъ, изъ коихъ:

Выздоравливаютъ	3.
Надежныхъ къ выздоровленію .	3.
Умершихъ	4.
Ненадежныхъ къ выздоровленію .	3.
	13.

4-й. *Снаружи.* Тоже, что въ предъидущихъ способахъ.

Внутрь. Деревянное масло съ камфорою и шафранною настойкою опія. На фунтъ перваго брали по полудрахмѣ послѣднихъ и давали какъ подъ No 2 и 3-мъ. Для питья мятной чай.

Сей способъ испытанъ надъ 12-ю больными, изъ коихъ:

Выздоравливаютъ	2.
Надежныхъ къ выздоровленію .	4.
Умерло	3.
Ненадежныхъ къ выздоровленію .	3.
	12.

5-й. *Снаружи.* Тоже, что въ предъидущихъ способахъ.

Внутрь. Каждый часъ по четверти грана *опія съ мятною водою.*

Изъ 18-ти больныхъ, которыхъ лечили симъ средствомъ,

Выздоравливаютъ	4.
Надежныхъ къ выздоровленію .	6.
Умершихъ	4.
Ненадежныхъ къ выздоровленію .	4.
	18.

6-й. *Снаружи.* Тоже, что въ предъидущихъ способахъ.

Внутрь. Фосфоръ. Въ драхмѣ сѣрнаго эѳира растворяли гранъ фосфора и прибавляли пять капель *мятнаго масла.* Каждые два часа давали на пріемъ отъ 10-ти до 20-ти капель. Для питья мятной чай.

Симъ способомъ пользовано 14 больныхъ, изъ коихъ:

Выздоравливаютъ	2.
Надежныхъ къ выздоровленію	3.
Умерло	5.
Ненадежныхъ къ выздоровленію	4.
	14.

При всѣхъ сихъ способахъ дѣлано было кровопусканіе, если требовали того общія врачебныя показанія, но всегда въ началѣ болѣзни; піявки ставили очень рѣдко.

Изъ сего отчета усматривается, 1-е что при всѣхъ способахъ постоянно были употреблены изъ наружныхъ средствъ такія, которыя возбуждаютъ дѣйствіе волосныхъ сосудцовъ и, возстановляя кровообращеніе въ оныхъ, препятствуютъ образованію внутреннихъ застоевъ объугленной крови, или уменьшаютъ оные, развиваютъ животную теплоту, открываютъ испарину и такимъ образомъ, per antagonismum, уничтожаютъ желудочное и вообще брюшной системы раздраженіе. Руская баня, ванны, особенно паровыя, горячій песокъ или зола, тренія щетками, раздражающими спиртами, минеральными

кислотами и горчичники весьма хорошо выполняютъ цѣль сію.

2-е Изъ внутреннихъ средствъ оказались дѣйствительнѣйшими слѣдующія:

a) *Селитрокислый висмутъ* (*).

b) *Деревянное масло съ камфорою и шафранною настойкою опія.*

c) *Фосфоръ.*

d) *Опій въ малыхъ пріемахъ съ мятною водою.*

3. Всѣ сіи четыре средства дѣйствовали почти одинаково; ибо результатъ ихъ вышелъ тоже почти одинаковъ. И это весьма естественно: поелику они выполняютъ одно общее показаніе. Принадлежа къ разряду летучевозбуждающихъ, противу-судорожныхъ средствъ (гг. excitantia, volatilia, antispasmodica), они дѣйствуютъ преимущественно на нервную систему, возбуждая ее къ правильному дѣйствію на подчиненныя ей системы, осо-

(*) Селитрокислый висмутъ, какъ отличное противосудорожное средство, употреблялся издавна въ болѣзнахъ нервныхъ. Въ изданной мною Полевой фармакопеѣ я особенно рекомендовалъ его въ судорожной одышкѣ, судорожномъ кашлѣ, нервной боля желудка, при рвотѣ и проч. Pharm. Castr. Ruthenica, editio 3, 1818. pars. II. pag. 256.

бенію на кровоносную, или, что все равно, возстановляя равновѣсіе между возбуждаемостію и кровообращеніемъ. Посему въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ средства сіи даны еще не поздно, не въ концѣ т. е. 2-го періода болѣзни, изверженіе верхомъ и низомъ водянистыхъ жидкостей прекращается, животная теплота начинаетъ развиваться на поверхности тѣла, а жаръ внутренній утихаетъ, пульсъ подымается, становится полнѣе, свободнѣе, проявляется испарина, повсемѣстная, обильная, судороги перестаютъ и въ первый разъ въ испражненіяхъ кишечныхъ чрезъ задній проходъ открываются слѣды желчи; вскорѣ отдѣляется и моча.

4. Людямъ крѣпкаго тѣлосложенія, полнокровнымъ дѣлано было кровопусканіе, но всегда согласно общимъ врачебнымъ показаніямъ, и притомъ въ началѣ болѣзни; при сихъ только условіяхъ оно оказывало благопріятное дѣйствіе, позднѣе же кровопусканіе не помогало.

5-е. Сладкую ртуть въ большихъ пріемахъ, по Англійскому методу, употребляли рѣдко, а отъ малыхъ пріемовъ оной неполучили доселѣ счастливыхъ результатовъ.

Общее замѣчаніе. Каждый больный, какъ отдѣльное самобытное или недѣлимое (individuum), требуетъ сообразнаго ему измѣненія въ способѣ леченія.

Разность въ дѣйствіи лекарства много зависитъ отъ того, въ какомъ періодѣ болѣзни оно будетъ употреблено и въ какомъ періодѣ эпидеміи будетъ оно испытано. Ни висмутъ, ни фосфоръ, ни сѣрный эфиръ, ни камфора, ни опій не спасли больныхъ, поступившихъ въ госпитали при самомъ началѣ эпидеміи, не отъ того, чтобы лекарства сіи были не дѣйствительны или не имѣли показанія въ леченіи холеры, но отъ того, что Врачъ не имѣлъ случая употребить ихъ въ приличное время. Когда болѣзнь въ продолженіе 6-ти или 8-ми часовъ оканчивала свое теченіе, тогда всѣ періоды ея слѣдовали одинъ за другимъ съ столь необыкновенною быстротою, что не замѣтно, какъ бы вдругъ сливались въ одинъ, самой жестокой (acme, stadium comatosum), и въ этомъ-то періодѣ больные прибывали въ госпиталь; но здѣсь искусство ничего для нихъ не могло уже сдѣлать, а собственныя силы ихъ были сли-

никомъ не достаточны для выдержанія неравной борьбы.

При леченіи холеры выжидательный способъ (methodus expectativa) не долженъ имѣть мѣста. Напротивъ самое дѣятельное, постоянное и неослабное должно быть подано больному пособіе. Отъ этого преимущественно зависитъ жизнь его.

Заключеніе. Продолжать опыты надъ селитрокислымъ висмутомъ, фосфоромъ, опіемъ, надъ деревяннымъ масломъ съ камфорою и опіемъ. И такъ какъ есть примѣры, что кровопусканіе, сдѣланное въ самомъ началѣ холеры, предупреждало развитіе сей болѣзни, при употребленіи потомъ легкихъ возбуждающихъ средствъ, то повторить и повѣрить сіи опыты и вообще опредѣлить съ точностію показанія, при какихъ условіяхъ въ сей эпидемической болѣзни должно дѣлать кровопусканіе и при какихъ оное предпринимать не слѣдуетъ?

№ 2.

Отчетъ съ 1-го по 8-е Іюля.

А.) Въ госпиталѣ военно-сухопутномъ оказались болѣе успѣшными слѣдующіе способы:

1. *Сладкая ртуть съ опіемъ.* Три грана первой съ полуграномъ послѣдняго и съ 8-ю гранами сахара давали чрезъ каждые три часа.

Симъ способомъ пользовано 378 больныхъ, изъ коихъ

Выздоровѣло	215.
Надежныхъ къ выздоровленію .	61.
Умерло	86.
Неподающихъ надежды къ выздоровленію	16.
	378.

2. *Сладкая ртуть* въ томъ же пріемѣ, но съ прибавленіемъ шести гранъ *ревеня* и десяти гранъ сахару, съ мятнымъ масломъ. Каждые три часа давали по одному порошку.

Изъ 27 больныхъ, пользованныхъ симъ способомъ,

Выздоровѣло	9.
Подаютъ надежду къ выздоровленію	11.
Умерло	3.
Неподаютъ надежды къ выздоровленію	4.
	27.

3. *Сладкая ртуть*, по шести гранъ на пріемъ, съ полуграномъ *опія* и десятью гранами сахару; каждые три часа больный принималъ по одному порошку.

Средство сіе было употреблено 9-ти больнымъ, изъ коихъ.

Умерло	2.
Надежныхъ къ выздоровленію . .	7.
	9.

Всего вообще сладкою ртутью пользовано было 414 больныхъ, изъ коихъ

Выздоровѣло	224.
Надежныхъ къ выздоровленію . .	79.
Умерло	91.
Неподаютъ надежды къ выздоровленію	20.
	414.

4. *Чилибуха* (nux vomica), каждые три часа по четверти грана съ десятью гранами сахару.

Изъ 28-ми больныхъ, пользованныхъ симъ способомъ,

Выздоровѣло	18.
Умерло	9.
Неподаетъ надежды къ выздоровленію	1.
	28

5. *Настойка бѣлой чемерицы* (Tinctura veratri albi). Ее давали каждые три часа по три капли на молочномъ сахарѣ.

Изъ 5-ти больныхъ, которымъ употреблено сіе средство,

Выздоровѣло	4.
Умеръ	1.
	5.

6. *Окись Цинка* (flores zinci), по три грана на пріемъ съ сахаромъ, чрезъ каждые три часа.

Средство сіе дано было 23-мъ больнымъ, изъ коихъ:

Надежныхъ къ выздоровленію . .	13.
Умерло	1.
Ненадежныхъ къ выздоровленію .	9.
	23.

7. *Сѣрнокислый хининъ* (sulphas chinini), три грана коего составляли пріемъ, каждые два часа повторяемый.

Хининъ данъ былъ пяти больнымъ, изъ коихъ

Надежныхъ къ выздоровленію . .	3.
Умеръ	1.

Неподаетъ надежды къ выздоровленію . . . . 1.

5.

В.) Въ Лазаретѣ Л.-Гв. Семеновскаго полка слѣдующія средства оказались болѣе успѣшными:

1. *Селитрокислый висмутъ.* Каждые два часа давали по три грана онаго съ сахаромъ, а при нечистомъ языкѣ и запорѣ прибавляли по десяти гранъ ревеня. Между пріемами висмута давали каждый часъ по столовой ложкѣ деревяннаго масла.

Изъ 153-хъ больныхъ, коимъ употребленъ былъ висмутъ.

Выздоровѣло	32.
Выздоравливаютъ	29.
Надежныхъ къ выздоровленію . .	37.
Умерло	49.
Не надежныхъ къ выздоровленію .	6.
	153.

2. *Рвотный камень* (tartarus emeticus) съ деревяннымъ масломъ, полагая гранъ перваго на унцъ послѣдняго. Столовая ложка, чрезъ каждые полчаса, составляла пріемъ.

Изъ 18-ти больныхъ при семъ средствѣ,

Выздоровѣло . . . . . . 5.

Выздоравливаютъ	5.
Надежныхъ къ выздоровленію . .	4.
Умерло	2.
Не надежныхъ къ выздоровленію .	2.
	18.

3. *Камфора съ деревяннымъ масломъ и шафранною настойкою опія.* Пріемъ тотъ же что былъ изложенъ въ отчетѣ No 1.

Средство сіе было употреблено 11-ти больнымъ, изъ коихъ

Выздоровѣло	1.
Выздоравливаютъ	4.
Надежныхъ къ выздоровленію . .	2.
Умерло	3.
Не надеженъ къ выздоровленію .	1.
	11.

4. *Растворъ фосфора въ сѣрномъ эѳирѣ.* При семъ средствѣ изъ 11-ти больныхъ

Выздоровѣло	2.
Выздоравливаютъ	3.
Надежныхъ къ выздоровленію . .	2.
Умерло	3.
Не надеженъ къ выздоровленію .	1.
	11.

Примѣчаніе: 1-е) Изъ числа умершихъ почти четвертая часть находилась въ гос-

питалѣ отъ 2-хъ часовъ до полусутокъ, нѣкоторые же умирали еще въ пріемномъ покоѣ,

2-е. При всѣхъ вышесказанныхъ способахъ постоянно были употребляемы наружныя средства, вычисленныя въ прежнемъ отчетѣ, подъ No 1-мъ.

3-е. Хотя всѣ сіи средства были испытываемы въ разныхъ степеняхъ холеры, но при назначеніи того или другаго изъ нихъ всегда соображались съ особенностію каждаго недѣлимаго (individuum), преимущественнымъ характеромъ болѣзни и вообще руководствовались общими врачебными показаніями. Для лучшаго сравненія дѣйствія лекарствъ выбирали по возможности равные случаи, т. е. давали разныя лекарства такимъ больнымъ, коихъ Физіологическое и Паѳологическое состояніе имѣло между собою болѣе сходства. Въ теченіе болѣзни, съ измѣненіемъ свойства припадковъ, перемѣняли и врачебное средство.

По моему предложенію, вновь испытаны въ военно-сухопутномъ госпиталѣ слѣдующія средства:

а.) *Вдыханіе кислороднаго газа.* Оно было испытано надъ тремя больными; одинъ изъ нихъ померъ, а остальные два надежны къ выздоровленію.

б) *Галванизмъ.* Дѣйствіе Вольтова столба, изъ 50-ти паръ кружковъ цинка и мѣди составленнаго, испытано надъ пятью больными, изъ коихъ

Надежныхъ къ выздоровленію . ,	3.
Умеръ	1.
Не надеженъ къ выздоровленію .	1.
	5.

в.) *Электричество* испытано надъ тремя больными и всѣ они подаютъ надежду къ выздоровленію.

Дѣйствіе кислороднаго газа обнаруживалось слѣдующими явленіями: Спустя двѣ или три минуты послѣ того, какъ больный вдохнулъ значительное количество чистаго кислороднаго газа, дыханіе его становилось свободнѣе, во рту онъ чувствовалъ особенный вкусъ, въ груди легкую, не непріятную теплоту, по его словамъ, какъ въ банѣ, температура тѣла возвышалась, пульсъ изъ едва ощутительнаго дѣлался явственнымъ, частымъ, кожа мягкою и влажною, на лбу и на лицѣ выступалъ

потъ; больный чувствовалъ и говорилъ, что ему веселѣе, но чрезъ четверть часа начиналъ жаловаться на тягость въ конечностяхъ и наклонность ко сну.

Дѣйствіе электричества. Въ частяхъ тѣла, подверженныхъ дѣйствію электричества, больный чувствовалъ теплоту, судороги въ конечностяхъ утихали; чрезъ четверть часа дыханіе становилось свободнѣе, теплота разливалась по всему тѣлу, на лбу, на лицѣ и на вискахъ выступалъ потъ, пульсъ дѣлался примѣтнымъ, скорымъ, тогда какъ прежде сего онъ былъ вовсе не ощутителенъ и все тѣло было холодное.

Дѣйствіе галванизма. Въ той части, коей касался положительный полюсъ Вольтова столба, больный ощущалъ жженіе, а на которую упирался полюсъ отрицательный, тамъ онъ чувствовалъ колючую боль и, спустя нѣсколько минутъ, жженіе. Положительный полюсъ производилъ на языкѣ кислый вкусъ, а отрицательный острый вкусъ. Когда положительный полюсъ направленъ былъ на верхнюю часть головы или приложенъ былъ съ боку шеи, а отрицательный подъ ложечку (scrobiculum cordis), то больный жаловался на

жаръ и шумъ въ головѣ, звонъ въ ушахъ и жженіе подъ ложечкою; дыханіе стѣснялось, зрачки расширялись, теплота быстро разливалась по всему тѣлу и проявлялся потъ; пульсъ изъ едва примѣтнаго дѣлался скорымъ, возбуждалась жажда, частый позывъ къ испражненію низомъ и непреодолимая наклонность ко сну, такъ что нѣкоторые больные тотъ же часъ засыпали. Когда положительный полюсъ упирался на затылокъ, а отрицательный на крестецъ, то больный чувствовалъ жженіе, сначала въ затылкѣ, а потомъ и въ крестцѣ, легкая теплота разливалась по направленію позвоночнаго столба. При дѣйствіи галванизма судороги въ конечностяхъ скоро утихали и прекращались.

Представивъ отчетъ о способахъ леченія холеры, оказавшихся болѣе успѣшными, я заключу его нѣкоторыми замѣчаніями о свойствѣ господствующей нынѣ эпидеміи, условіяхъ, способствующихъ развитію и распространенію заразительныхъ болѣзней вообще и наконецъ о безпрерывно предлагаемыхъ предохранительныхъ и специфическихъ средствахъ противъ холеры.

1-е. Всѣ доселѣ собранныя мною наблюденія, по видимому, говорятъ въ пользу того, что холера болѣе принадлежитъ къ разряду міазматическихъ, нежели прилипчивыхъ болѣзней. Вообще прилипчивая болѣзнь тѣмъ удобнѣе сообщается здоровому организму, чѣмъ зараза ея ближе, чѣмъ непосредственнѣе и чѣмъ долѣе онаго касается, посредствомъ ли другаго организма, оною пораженнаго, или посредствомъ вещи, ею напитанной. Слѣдовательно строгое и тщательное удаленіе таковаго сообщенія должно предохранить отъ зараженія. Между тѣмъ я до сихъ поръ не замѣтилъ, чтобы тѣ, которые ежедневно по нѣскольку часовъ сряду проводятъ около больныхъ холерою въ атмосферѣ, напитанной ихъ испареніями, которые касаются ихъ безъ всякихъ предосторожностей и часто порѣзываютъ пальцы при вскрытіи труповъ, однимъ словомъ, чтобы Врачи, фельдшера и госпитальная прислуга удобнѣе заболѣвали холерою, нежели другіе, вовсе удаленные отъ вліянія сихъ условій.

Не смотря однакожъ на все сіе, я до тѣхъ поръ не перемѣню моего мнѣнія, что холера зависитъ отъ заразы и есть болѣзнь

прилипчивая, пока многоразличные опыты не убѣдятъ меня въ противномъ. Вопервыхъ я не знаю еще, сколько времени зародышь холеры (предполагая, что онѣ заразительна) можетъ скрываться въ животномъ организмѣ, прежде нежели обнужитъ свое дѣйствіе. Во вторыхъ, если при опорѣзываніи пальцовъ, во время вскрытія труповъ, не послѣдовало зараженія, то существуютъ и другія заразительныя болѣзни, которыхъ также не льзя произвесть чрезъ прививаніе, наприм: скарлатина, коклюшъ. Далѣе, отсутствіе въ холерѣ нѣкоторыхъ припадковъ, свойственныхъ болѣзнямъ прилипчивымъ, а именно: отсутствіе накожныхъ сыпей (eruptiones cutaneae), должно ли исключить сію болѣзнь изъ ихъ разряда? И каждая ли заразительная болѣзнь можетъ и должна непремѣнно подойти подъ одну общую раму доселѣ извѣстныхъ намъ заразительныхъ болѣзней? И почему заразительная болѣзнь не можетъ явиться въ иномъ видѣ, не похожемъ на таковые же, доселѣ намъ извѣстные? Если холéра не принадлежитъ къ разряду заразъ мѣстныхъ (contagia localia), ограничивающихъ дѣйствіе свое одною какою либо частію или системою организма, то не

можетъ ли она стать въ ряду заразъ, обнаруживающихъ влiянiе свое на всѣ или на большую часть системъ организма (contagia universalia)?— Мы не только не знаемъ, въ чемъ состоитъ свойство заразы и что такое она есть, мы не можемъ даже сказать гдѣ она первоначально зараждается и потомъ существуетъ? Въ воздухѣ ли, въ землѣ ли, или на землѣ? тѣмъ мѣнѣе можемъ изъяснить законы, на коихъ основано таковое ихъ зарожденiе. Какъ ни остроумно предположенiе о семъ Доктора *Макколоча (Macculoch)*, но при настоящемъ состоянiи наукъ оно все еще остается одною только догадкою, подходящею, правда, ближе другихъ къ истинѣ (*).

Мы видимъ одни только явленiя, производимыя заразами въ живомъ организмѣ и знаемъ нѣкоторыя условiя, способствующiя развитiю и распространенiю ихъ, и то не *a priori*, но *a posteriori*.

(*) См. описанiе Индiйской холеры, составленное Медицинскимъ Департаментомъ Военнаго Министерства для Врачей армiи. Предисл. стр. IX. С. П. Б. 1831.

2.) Для существованія и распространенія каждой заразительной болѣзни необходимы три условія, которыхъ Врачь не долженъ никогда упускать изъ виду, а именно; 1-е, вредоносная сила, 2-е, состояніе атмосферы, способствующее ея дѣйствію, и 3-е, воспріимчивость организма къ ея впечатлѣнію, то, что мы называемъ вообще расположеніемъ къ болѣзни. Обратить должное вниманіе на сіи три условія, каждый Врачь легко отдастъ себѣ отчетъ: почему при первомъ появленіи господствующей здѣсь эпидеміи люди, болѣе расположенные къ воспріятію сей болѣзни, сдѣлались первыми ея жертвами? Не потому ли, почему наприм: трутъ или порохъ удобнѣе воспламеняются, нежели другія вещества, менѣе горючія?

Если одно или два изъ вышесказанныхъ условій претерпятъ перемѣну отъ какихъ либо причинъ, то болѣзнь можетъ ослабѣть, но пока оба первыя условія существуютъ, не льзя еще сказать, что эпидемія ослабѣла въ своемъ дѣйствіи. Присемъ однакожъ не должно терять изъ виду, что нѣкоторыя заразительныя болѣзни уменьшаются въ своей силѣ, по мѣрѣ того, какъ онѣ переходятъ

изъ одного организма въ другой, наприм: коровья оспа, любострастная болѣзнь.

3.) Въ прежнемъ отчетѣ моемъ упомянулъ я, что при холерѣ, равно какъ и при другихъ болѣзняхъ, каждый случай требуетъ сообразнаго ему измѣненія въ способѣ леченія. Настоящій отчетъ подтверждаетъ тоже самое: ибо различныя средства, употребленныя на основаніи правилъ Врачебной Науки, привели къ одной и той же цѣли. Мы рѣшительно не имѣемъ ни для одной болѣзни настоящихъ, безусловныхъ спецификовъ; мы даже не имѣемъ ихъ въ ртути для любострастной болѣзни, въ сѣрѣ для чесотки и въ хинѣ для перемежающихся лихорадокъ. Одно и тоже лекарство, одинъ и тотъ же способъ леченія никоимъ образомъ не можетъ быть приличенъ каждому періоду болѣзни и каждому періоду эпидеміи. Вотъ почему существуетъ между Врачами такое разногласіе на счетъ свойства холеры и способовъ ея леченія. Каждый выхваляетъ то, что удалось ему употребить съ успѣхомъ въ одномъ изъ сихъ различныхъ періодовъ. На семъ основывается и безчисленное множество предложенныхъ средствъ, подъ заманчивымъ наиме-

нованіемъ спецификовъ. Сюда принадлежатъ: молоко, Прованское масло, само по себѣ или съ уксусомъ, солью, и тысячи другихъ. Если отъ употребленія сихъ средствъ нѣсколько больныхъ выздоровѣло, то значитъ ли, что можно вылечить и всѣхъ? Post hoc, ergo propter hoc.

Но при исцѣленіяхъ сими спецификами никогда не упоминаютъ: вели ли они счетъ безчисленному множеству умершихъ отъ неумѣстнаго ихъ употребленія? Кромѣ того, всякое разстройство желудка и кишечнаго канала, въ слѣдствіе робости или страха, душевныхъ возмущеній, несваренія пищи, пріостановленія испарины, пьянства, измѣненія въ прежнемъ образѣ жизни, употребленія предлагаемыхъ шарлатанами предохранительныхъ средствъ (prophylactica), амулетокъ, всякая боль головы, головокруженіе, сухость во рту, слабость, усталость, поты, что теперь почти каждый, впрочемъ совершенно здоровый человѣкъ, на себѣ самомъ испытываетъ и что надлежитъ приписать сильному жару и особенному состоянію атмосферы, температура коей, по моему наблюденію, отъ 8 часовъ утра до 8-ми часовъ вечера возвы-

щающся отъ 13° до 34° по Реомюрову термометру,— все это относятъ теперь на счетъ дѣйствительной холеры и на счетъ удачныхъ леченій оной, между тѣмъ какъ для леченія подобныхъ припадковъ требуется весьма мало лекарствъ, а большею частію вовсе никакихъ.

№ 3.

Отчетъ съ 8-го по 15-е Іюля (*).

Въ продолженіе сей недѣли были употреблены слѣдующіе способы съ особеннымъ успѣхомъ:

1. *Сладкая ртуть.*

Симъ способомъ пользовано 235 больныхъ, изъ коихъ

Выздоровѣло - - - - -	81.
Надежныхъ къ выздоровленію -	82.
Умерло - - - - - -	41.
Ненадежныхъ къ выздоровленію -	31.
	235.

2. *Селитрокислый висмутъ.*

Висмутъ употребленъ 82-мъ больнымъ, изъ коихъ

Выздоровѣло - - - - -	25.
Выздоравливаетъ - - - -	32.

(*) Жестокость эпидеміи въ сіе время примѣтно ослабѣвала; число заболѣвающихъ ежедневно уменьшалось, а выздоравливающихъ увеличивалось. Болѣзнь сдѣлалась не такъ скоротечною; многія лекарства оказывали хорошее дѣйствіе; народъ началъ успокоиваться и менѣе опасаться: ибо въ военныхъ госпиталяхъ къ состоявшимъ 523 съ 8-го по 15-е Іюля поступило только 162 холерныхъ; изъ всего числа умерло 117, выздоровѣло 331, осталось 237.

Надежныхъ къ выздоровленію -	10.
Умерло - - - - -	11.
Ненадежныхъ къ выздоровленію -	4.
	82.

3. *Рвотный камень съ деревяннымъ масломъ.*

Выздоровѣло - - - -	3.
Выздоравливаютъ - - -	2.
Надежныхъ къ выздоровленію -	1.
Умерло - - - -	3.
	9.

4. *Камфора съ деревяннымъ масломъ.*

Средство сіе употреблено 7-ми больнымъ, изъ коихъ

Выздоровѣло - - - -	2.
Выздоравливаетъ - - -	1.
Надежныхъ къ выздоровленію -	3.
Умеръ - - - - -	1.
	7.

5. *Растворъ фосфора* въ сѣрномъ эѳирѣ.

Изъ 6-ти больныхъ, которыхъ лечили фосфорнымъ эѳиромъ,

Выздоравливаютъ - - -	2.
Надежныхъ къ выздоровленію -	3.
Умеръ - - - - -	1.
	6.

6. *Окись цинка.*

Симъ средствомъ пользовано 5 больныхъ, изъ коихъ

Выздоравливаетъ	1.
Надежныхъ къ выздоровленію	3.
Умеръ	1.
	5.

Каждое изъ сихъ средствъ употреблено было въ томъ же пріемѣ, какъ означено въ предъидущихъ отчетахъ.

Поваренная соль была также испытана, но отъ нее не получили счастливыхъ результатовъ.

Примѣчаніе 1-е). При всѣхъ вышесказанныхъ способахъ постоянно были употребляемы наружныя средства, вычисленныя въ прежнихъ отчетахъ. Съ большою пользою также употреблены укеусные пары, особенно для укрощенія судорогъ.

2-*е)*. Въ числѣ болѣе полуторы тысячи больныхъ, поступившихъ въ госпиталя съ 18-го Іюня по 15-е сего Іюля, не было никого моложе 10-ти лѣтъ, трое 80-ти и только одинъ за 80 лѣтъ.

3-*е)*. Больные поступали въ госпиталь большею частію во 2-мъ періодѣ болѣзни; въ

первомъ же періодѣ прибывало ихъ весьма мало, и въ семъ послѣднемъ случаѣ болѣзнь легко уступала слѣдующей моей смѣси:

Rp. Tincturae rhei amarae drachm. duas v. tres,
Spiritus nucis moschatis drachm. duas,
Subcarbonatis potassae grana decem vel
Magnesiae scrupulum,
Aquae menthae piperitis unciam ad
unciam unam et semis,
Vini ipecacuanhae,
Aetheris sulphurici alcoholisati gutt.
triginta,
Tincturae opii guttas viginti f.
Haustus pro uno probio.

Инымъ больнымъ вмѣсто сей смѣси давали pulverum rhei compositum, Pharm. C. Ruthen. cum pulvere carbonum, либо слѣдующую микстуру:

Rp. Muriatis ammoniae scrupulum,
Camphorae grana tria,
Mucil. gum. arabici unciam semis,
Extracti hyosciami grana quatuor,
Aquae menthae piperitae uncias sex.

M. D. S. Каждый часъ принимать по столовой ложкѣ.

Горячичникъ на животъ, чай изъ мяты, кувшины съ горячею водою къ ногамъ, иногда паровая ванна доканчивали леченіе.

Во второмъ періодѣ болѣзни требовалась большая разборчивость въ выборѣ лекарствъ. Убѣжденные въ несуществованіи спецификовъ для сей болѣзни, мы лечили ее, на основаніи принятыхъ нами о ней понятій, по правиламъ общихъ врачебныхъ показаній. Не придерживаясь посему никакого исключительно средства, избирали такія, которыя бы приличествовали индивидуальности больнаго, степени болѣзни и особенности ея припадковъ.

Изъ 2-го періода болѣзнь переходила либо въ 3-й (stadium comatosum), и здѣсь уже весьма рѣдко удавалось спасти больнаго, либо если усилія искусства оставались нетщетны, то наступалъ періодъ возбужденной жизнедѣятельности организма— періодъ противодѣйствія (stadium reactionis). Отличительный характеръ сего періода составляетъ горячка, большею частію желчнаго, либо нервнаго, либо тифознаго свойства и всегда съ приливомъ крови къ головѣ, или страданіемъ мозговыхъ оболочекъ (ff. remittens bilio-

sa v. nervosa cum congestione sanguinis ad caput v. adfectione meningum, thyphus congestivus). Горячка была въ различной степени. Такъ если она развивалась при началѣ 2-го періода холеры, то была слабѣе, а если въ концѣ сего періода, то была несравненно сильнѣе. Въ трехъ случаяхъ тифозной горячки замѣтили сыпь по всему тѣлу, но болѣе на груди и на конечностяхъ, особенно нижнихъ. Сыпь эта имѣла видъ возвышенныхъ пятенъ, ограниченныхъ, не тѣсно одно съ другимъ сидящихъ, величиною съ малую горошину, ярко-розоваго цвѣта; нималѣйшій зудъ сй не предшествовалъ и не сопровождалъ ее.

Горячку лечили уже по извѣстнымъ правиламъ Терапіи. Общее или мѣстное, предпочтительно посредствомъ кровососныхъ банокъ (cucurbitae), кровопусканіе и сладкая ртуть, сама по себѣ, либо съ жженнымъ ревенемъ, ипекакуанною или cum pulvere antimoniali, занимали первое мѣсто; были употребляемы также и другія слабительныя, желчногонныя (eccoprotica, chologoga): клещевинное масло (oleum ricini), настойка Александрійскаго листу (infusum sennae salinum, Ph. Castr. Ruth.), иногда минеральныя кислоты,

особенно соляная кислота, (acidum muriaticum oxygenatum); снаружи нарывные пластыри, горчичники (vesicaptia et synapismata) и т. д. Въ легчайшей степени достаточно было микстуры изъ лимонно-кислаго поташа съ ревенемъ (mistura citratis potassae, Ph. Castr. Ruth. cum tinctura rhei, Dareli.)

4.) Больные, надъ которыми испытаны были электричество, галванизмъ и вдыханіе кислороднаго газа, при появленіи у нихъ горячки, были пользованы обыкновеннымъ способомъ. Опыты сіи будутъ еще повторены.

5.) Превосходное дѣйствіе въ сей болѣзни сладкой ртути, если она употреблена съ надлежащею разборчивостію, подтверждается болѣе и болѣе.

Слѣдуя принятому мною намѣренію присоединять къ каждому отчету нѣкоторыя замѣчанія, касательно свойства эпидемической холеры и способовъ ея леченія, я въ заключеніе настоящаго отчета представлю мнѣніе мое о кровопусканіи въ сей болѣзни. Предметъ сей заслуживаетъ точнаго разсмотрѣнія, тѣмъ болѣе, что мнѣнія о немъ Врачей между собою разногласны. Одни хотятъ пускать кровь во всѣхъ случаяхъ безъ различія,

другіе вовсе его отвергаютъ. Разберемъ, отъ чего это зависитъ?

Хотя въ самомъ началѣ эпидемической холеры, по причинѣ уменьшенной жизнедѣятельности, кровоносные сосуды, особенно вены, не представляются переполненными кровью, но вскорѣ слѣдующіе за тѣмъ приливы и застои объугленной крови въ системахъ чревной, грудной и головной прекращаютъ жизнь больнаго. Для предупрежденія сего прибѣгаютъ къ кровопусканію, но часто не обращаютъ никакого вниманія на удобное къ тому время, или, другими словами, не обращаютъ никакого вниманія на періодъ болѣзни, а это есть главное. Можетъ быть, сіе зависитъ отъ того, что на самую болѣзнь смотрятъ съ иной стороны, слѣдовательно и кровопусканіе дѣлаютъ съ инымъ предположеніемъ.

Въ самомъ дѣлѣ, одни видятъ въ кровопусканіи средство противусудорожное, гадательно полагая, что жизнедѣятельность въ сей болѣзни возвышена и нервное дѣйствіе чрезъ мѣру возбуждено. Другіе дѣлаютъ оное съ нелѣпымъ намѣреніемъ уничтожить воспаленіе тамъ, гдѣ его вовсе не бывало; а чрезъ

сіе уменьшенная уже дѣятельность сердца и артерій еще болѣе упадаетъ и больный лишается такимъ образомъ послѣднихъ силъ, въ которыхъ онъ имѣетъ такую нужду и которыя надлежало бы еще возбудить, чтобы онѣ были достаточны для противоборствованія болѣзни въ послѣдующихъ періодахъ оной. Нѣкоторые совѣтуютъ кровопусканіе въ томъ предположеніи, чтобы возбудить угнетенную дѣятельность артерій и поднять пульсъ, какъ сіе дѣлаютъ при весьма остромъ воспаленіи серозныхъ оболочекъ, особенно кишекъ. И свойства припадковъ, и вскрытія труповъ и самая безуспѣшность кровопусканія съ сими предположеніями говорятъ противъ сихъ теорій. Сказавши, что при кровопусканіи въ холерѣ главное вниманіе должно обращать на періодъ болѣзни, объяснимъ сіе подробнѣе.

Въ теченіи эпидемической холеры два случая представляются къ кровопусканію, а именно: въ самомъ началѣ развитія сей болѣзни, въ началѣ т. е. 2-го періода, и потомъ уже въ періодѣ противодѣйствія (stadium reactionis). Въ первомъ случаѣ мы дѣлали кровопусканіе весьма умѣренное, и то у пол-

нокровныхъ, крѣпкаго сложенія людей, у обжоръ и у привыкшихъ къ кровопусканіямъ или имѣющихъ привычное притеченіе крови къ головѣ, и когда притомъ біеніе лучевой артеріи служило къ тому указателемъ.

Въ дальнѣйшемъ же теченіи 2-го періода, не говоря уже въ концѣ онаго, кровопусканіе не только неумѣстно, но рѣшительно безполезно. И какой пользы можно ожидать здѣсь отъ кровопусканія, когда при всѣхъ усиліяхъ, при оттираніи членовъ, при погруженіи ихъ и всего тѣла въ горячую ванну, едва удается выжать около унціи черной и густой какъ деготь крови, а часто и ниодной капли? Какой пользы ожидать отъ кровопусканія, когда артеріальная дѣятельность вовсе уничтожена, жизненная сила, животная теплота, органическая растяжимость (expansibilitas organorum) уже претерпѣли значительный упадокъ, кровь объуглена и сгущена до того, что у одного больнаго, у котораго въ семъ періодѣ велѣлъ я вскрыть височную артерію впереди уха, не вытекло оной ни капли? Стараться при такихъ обстоятельствахъ пустить кровь, значитъ только терять драгоцѣнное время, необходимое для принятія

другихъ дѣятельнѣйшихъ пособій. Болѣзнь, достигшія сего періода, весьма рѣдко имѣетъ благопріятный исходъ, при пособіи одной противодѣйствующей силы организма. Напротивъ, сего можно достигнуть единственно возбужденіемъ искусственнаго противодѣйствія (reactio artificialis) чрезъ употребленіе приличныхъ средствъ.

Съ появленіемъ искусственнаго противодѣйствія наступаетъ новый періодъ, который можно назвать періодомъ противодѣйствія (stadium reactionis). Послабляющая горячка, составляющая сущность сего періода, есть, какъ выше упомянуто, либо желчнаго, либо нервнаго, либо тифознаго свойства, съ приливомъ крови къ головѣ, либо страданіемъ мозговыхъ оболочекъ. Она обнаруживается слѣдующими припадками: красное лице и налитые кровью глаза, боль головы, бредъ, температура тѣла значительно возвышена, языкъ нечистый, сухость во рту, жажда и проч.— припадки, означающіе чрезмѣрно возбужденное состояніе кровоносной системы, особенно мозга и его оболочекъ.— Вотъ второй и самый главный случай для кровопусканія, къ которому въ семъ періодѣ надлежитъ при-

бѣгать без наималѣйшаго отлагательства и кровь пускать въ значительномъ количествѣ изъ большаго отверстія; иногда же въ слѣдъ за симъ нужны и піявки или кровососныя банки.

При опредѣленіи количества выпускаемой крови должны руководствовать степень какъ предшествовавшихъ, такъ и настоящихъ припадковъ, равно и сложеніе больнаго.

При меньшей степени припадковъ горячки, гдѣ притеченіе крови къ головѣ не весьма значительно, достаточно однѣхъ піявокъ или кровососныхъ банокъ, а въ легчайшей степени и вовсе можно обойтиться безъ кровопусканія, какъ выше, прим. 3-е, упомянуто.

Примѣчаніе. Считаю нужнымъ присемъ замѣтить, что продолжительное употребленіе въ большихъ пріемахъ наркотическихъ средствъ: опія и т. п., а равно металлическихъ окисловъ цинка и висмута, влечетъ за собою вредныя послѣдствія, а именно: сосуды мозговые наполняются и растягиваются объугленною кровью, мозгъ угнетается, дѣлается выпотѣніе пасоки въ черепную и мозговыя полости, однимъ словомъ, сочувственная взаимность, существующая обыкновенно между

мозгомъ, сердцемъ и желудкомъ прерывается. При такомъ состояніи уже ни отъ кровопусканія, ни отъ другаго какого либо средства не остается ожидать многаго.

Такая же, какъ при кровопусканіи, требуется осторожность и при употребленіи рвотныхъ въ холерѣ, особенно такихъ, которыхъ послѣдственное дѣйствіе (effectus secundarius), по законамъ сочувствія, обнаруживается уменьшеніемъ дѣятельности кровоносныхъ сосудовъ.

Правда, что рвотное, дѣйствующее мгновенно, безъ тошноты, можетъ освободить желудокъ отъ растительныхъ ядовъ, не истощая нисколько нервной возбудительности; что при растяженіи желудка, обремененнаго непереварившимися веществами, и обыкновенное рвотное можетъ освободить его отъ сихъ веществъ и что здѣсь оно даже необходимо. Нѣтъ сомнѣнія также, что отъ обильнаго питья теплой воды или молока, раствора поваренной соли, ромашечнаго чаю или другаго невиннаго питья (каковыя средства называю я возбуждающими посредствомъ количества) къ дѣйствію возбужденнаго желудка можетъ присоединиться чрезъ посредство

нервовъ, особенно мозга, взаимное тождевременное дѣйствіе грудобрюшной преграды и брюшныхъ мышицъ, и такимъ образомъ чрезъ механическое давленіе оныхъ на печень можетъ возстановиться отправленіе сего органа, желчный пузырь освободится отъ скопившейся въ немъ желчи и вообще уничтожится судорожное состояніе желчно-отдѣлительныхъ и желчно-проводныхъ каналовъ, и наконецъ возстановится дѣйствіе волосныхъ сосудцовъ,— возстановится обращеніе крови на поверхности тѣла. Но можно ли ожидать сихъ результатовъ въ совершенно развившейся холерѣ, во 2-мъ наприм: періодѣ оной? Въ первомъ же періодѣ, какъ извѣстно и о чемъ неоднократно уже упомянулъ я, болѣзнь легко проходитъ и отъ самыхъ простыхъ средствъ.

При тѣхъ условіяхъ, какъ выше, говоря о кровопусканіи, упомянулъ я, когда т. е. жизненныя силы совершенно упали, когда чувствительность и возбудительность какъ бы вовсе уничтожены, когда дѣйствіе всасывающей системы и всѣхъ отдѣлительныхъ органовъ совершенно прекращено, при таковыхъ условіяхъ, повторяю, средства, дѣйствующія

на отдѣленіе и испражненіе желчи, въ особенности меркуріальныя, употребленныя въ надлежащемъ пріемѣ и съ надлежащею осторожностію, гораздо вѣрнѣе способствуютъ возстановленію правильнаго отправленія всасывающей и отдѣлительной системъ.

No 4-й.

Отчетъ леченія холеры съ 15-го по 22-е и съ 22-го по 29-е Іюля (*).

Въ теченіи первой недѣли слѣдующіе способы употреблены были съ хорошимъ успѣхомъ:

І-е. *Сладкая ртуть.*

Симъ средствомъ пользовано было 147 больныхъ, изъ коихъ

Выздоровѣло	48.
Надежныхъ къ выздоровленію .	52.
Умерло	23.
Ненадежныхъ къ выздоровленію .	24.
	147.

(*) Эпидемія еще болѣе ослабѣвала, число заболѣвавшихъ ежедневно было меньше, а выздоравливавшихъ больше; разныя лекарства оказывали хорошее дѣйствіе: поелику качество болѣзни сдѣлалось гораздо слабѣе, народъ болѣе и болѣе успокоивался. Въ военныхъ госпиталяхъ, кромѣ остававшихся 237 больныхъ, прибыло 62, изъ коихъ умерло 51, выздоровѣло 97, осталось 151. Въ городѣ жестокость болѣзни также смягчалась; къ состоявшимъ 972 больнымъ поступило 564; изъ нихъ умерло 346, выздоровѣло 1117, осталось на спискахъ 73.

2-е. Селитрокислый висмутъ.

Онъ употребленъ былъ 53-мъ больнымъ, изъ коихъ

Выздоровѣло	29.
Надежныхъ къ выздоровленію .	17.
Умерло	5.
Ненадежныхъ къ выздоровленію .	2.
	53.

3-е. Рвотный камень съ деревяннымъ масломъ.

Симъ средствомъ лечили 4-хъ больныхъ, изъ коихъ

Выздоровѣло	2.
Надежныхъ къ выздоровленію .	2.
	4.

4-е. Камфора съ деревяннымъ масломъ и шафранною настойкою опія.

Изъ 5-ти больныхъ, коимъ дано было сіе средство,

Выздоровѣло	3.
Надежныхъ къ выздоровленію . .	2.
	5.

5-е. Цинковая окись.

Ею были пользованы 8 больныхъ, изъ коихъ

Выздоровѣло . . . . 3.

Надежныхъ къ выздоровленію .	4.
Умеръ	1.
	8.

6-е. *Растворъ фосфора въ сѣрномъ эоирѣ.*

Фосфорнымъ эфиромъ пользовано было 5 человѣкъ, изъ коихъ

Выздоровѣло	3.
Надежныхъ къ выздоровленію . .	2.
	5.

7-е. *Чилибуха* (nux vomica). Ее принималъ одинъ только больный, который и выздоровѣлъ.

Въ теченіи второй недѣли слѣдующіе способы употреблены были съ хорошимъ успѣхомъ (*):

(*) Постепенное ослабѣніе эпидеміи съ 22-го по 29-Іюля можно видѣть изъ слѣдующаго сравненія. Въ теченіи всей недѣли поступило въ военные госпитали только 33 человѣка, выздоровѣло 89, умерло только 18, а осталось 77, между тѣмъ какъ въ началѣ эпидеміи, съ 16-го Іюня по 1-е Іюля, заболѣло 941, умерло 419, выздоровѣло только 20, осталось 502. Въ городскихъ больницахъ также было замѣтно ослабѣніе эпидеміи: ибо къ 1073 холернымъ больнымъ поступило 256; изъ нихъ выздоровѣло 164, умерло 744, осталось больныхъ 421. При уменьшеніи жестокости эпидеміи больные выздоравливали по употребленіи такихъ средствъ, которыя въ ея началѣ были употребляемы безъ успѣха; посему число выхваляемыхъ лекарствъ увеличивалось съ каждымъ днемъ.

1-е. *Сладкая ртуть.*

Симъ средствомъ пользовано было 88 больныхъ, изъ коихъ

Выздоровѣло	60.
Надежныхъ къ выздоровленію .	14.
Умерло	11.
Ненадежныхъ къ выздоровленію .	3.
	88.

2-е. *Селитрокислый висмутъ.*

Изъ 24-хъ больныхъ, коимъ употреблено сіе средство,

Выздоровѣло	11.
Надежныхъ къ выздоровленію .	10.
Умерло	3.
	24.

3-е. *Рвотный камень съ деревяннымъ масломъ.*

4-е. *Окись цинка.*

5-е. *Эоиръ.*

6-е. *Камфора съ деревяннымъ масломъ.*

Сими средствами пользовано 8 больныхъ, изъ коихъ

Выздоровѣло	7.
Надежныхъ къ выздоровленію . .	1.
	8.

Примѣчанія. 1-*е*). Всѣ сіи средства давали въ томъ же, какъ прежде, пріемѣ и формѣ, и при всѣхъ способахъ постоянно употребляли наружныя средства, вычисленныя въ предъидущихъ отчетахъ. Польза уксусныхъ паровъ, особенно для укрощенія судорогъ, вновь подтверждена.

2-*е*). Въ числѣ 295-ти больныхъ, пользованныхъ въ теченіи двухъ недѣль, не было никого моложе 10-ти лѣтъ, отъ 60—70-ти лѣтъ было 13, изъ коихъ трое померло, отъ 70-ти до 80-ти лѣтъ было четверо, а за 80 лѣтъ былъ только одинъ, который и померъ.

3-*е*). Въ двухъ случаяхъ при холерѣ замѣчены темная вода (amavrosis) и глухота (surditas), въ трехъ огненные вереда (carbunculus) на животѣ и поясницѣ, гдѣ ни горчичники не были прикладываемы, ни раздражающія тренія не были производимы, а въ одномъ корчевое сведеніе челюстей (trismus). Два раза видѣли воздушную опухоль подъ кожею (emphisema), у одного больнаго на груди, а у другаго на брюхѣ, и нѣсколько разъ замѣтили темнокрасныя пятна подъ соединительною оболочкою

глазъ (conjunctiva scleroticae), отъ изліянія крови происшедшія.

Одинъ больный имѣлъ на ножныхъ пальцахъ черныя, широкія, помертвѣлыя пятна, подобно какъ при старческомъ антоновомъ огнѣ (gangraena senilis), которыя появились вмѣстѣ съ появленіемъ у него холеры и съ которыми онъ прибылъ въ госпиталь (*).

4-е). Языкъ въ продолженіе 2-го періода часто находили жесткимъ, шероховатымъ, колючимъ, иногда же гладкимъ, лоснящимся, но весьма твердымъ, а иногда обѣ поверхности его покрыты были плотною, бѣлою корою, имѣвшею видъ перепонки.

5-е.) Горячка, противодѣйствіемъ организма возбужденная (febris reactiva), чаще была послабляющая (febris remittens), иногда принимала характеръ нервной и сопровождалась припадками воспаленія мозговыхъ оболочекъ. Къ ней присоединялись то рожа на лицѣ (erysipelas faciei), то желтуха (icterus), то гноетеченіе изъ ушей (otorrhaea), либо нарывы околоушныхъ железъ. Въ нѣ-

(*) Пятна сіи походили и на старческій антоновъ огонь (gangraena senilis) и на таковыя же, случающіяся при отмороживаніи и несопровождаемыя пузырями (pernio absque vesicatione).

скольких случаях она принимала характер перемежающейся лихорадки и вылечена хинином. Крапивная сыпь (urticaria), о которой в отчете под No 4 примеч. 3-е упомянуто, замечена еще у 4-х больных. Сыпь сія продолжалась от 8 до 10-ти дней и постепенно потом исчезала, без всякой отслойки или схожденія кожицы.

6-e). По прошествіи всѣх признаков холеры или при выздоровленіи у одного больнаго остался несовершенный паралич нижних конечностей (paraesis extremitatum inferiorum), у пяти образовался отёк ног (oedema pedum), у двух подкожная водяная болѣзнь (anasarca), у одного же временное помѣшательство ума.

7-e). Ни любострастная болѣзнь, ни беременность, ни оспа не предохраняют от холеры: ибо поступили в госпиталь со всѣми припадками сей эпидемической болѣзни имѣвшие ulcera syphilitica primaria, bubones inquinales, dolores osteocopios etc; также поступили беременныя женщины, из коих одна выкинула на пятом мѣсяцѣ от зачатія, в то время, когда рвота уже прекратилась. У одного неизвѣстнаго мальчика, имѣвшаго

отъ роду около 10-ти лѣтъ и находившагося въ арестантскомъ отдѣленіи, послѣ сильнаго холерическаго поноса, продолжавшагося три дня, оказалась оспа (variolae confluentes), жестокою горячкою сопровождаемая, которая и прекратила жизнь его на 9-й день отъ появленія оспы.

No. 5.

Отчетъ съ 29-го Іюля по 5-е Августа. (*)

Въ теченіи сей недѣли слѣдующія средства употреблены съ хорошимъ успѣхомъ:

1-е. *Селитрокислый висмутъ.*

Симъ средствомъ пользовано 10 больныхъ, изъ коихъ

Выздоровѣло - - - - -	6.
Надежныхъ къ выздоровленію - -	4.
	10.

(*) Эпидемія съ каждымъ днемъ уменьшалась. Въ военныхъ госпиталяхъ въ теченіи сей недѣли принято 13, умерло 13, выздоровѣло 35, осталось 33. Въ городѣ также жестокость холеры очевидно ослабѣвала: ибо въ теченіи сказаннаго времени заболѣло только 107, выздоровѣло 282, умерло 53, осталось больныхъ 192; а въ началѣ эпидеміи, съ 14-го Іюня по 1-е Іюля, изъ 3864 заболѣвшихъ выздоровѣло только 192, а умерло 1730. Сему уменьшенію злокачественности болѣзни, по моему мнѣнію, надлежитъ приписать, что страдавшіе холерою выздоравливали при различныхъ нерѣдко противуположныхъ способахъ леченія, иногда безъ всякихъ лекарствъ, только отъ одного тренія и согрѣванія тѣла и діететическихъ средствъ.

2-е. *Сладкая ртуть.*

Оною пользовано было 15 больныхъ, изъ коихъ

Выздоровѣло - - - - - -	7.
Надежныхъ къ выздоровленію -	5.
Умерло - - - - - -	2.
Ненадежныхъ къ выздоровленію -	1.
	15.

3-е. *Камфора съ деревяннымъ масломъ и шафранною настойкою опія* и

4-е. *Уксусокислый морфій* (acetus morphii), по $\frac{1}{4}$ грана на пріемъ, сначала чрезъ два, потомъ чрезъ три и четыре часа.

Первое средство дано было одному только больному, который и выздоровѣлъ, а второе осьми больнымъ, изъ коихъ

Выздоровѣло - - - - - -	5.
Надежныхъ къ выздоровленію - -	1.
Умерло - - - - - -	2.
	8.

Примѣчанія. 1-е). Наружныя средства употребляли тѣже, что вычислены въ предъидущихъ отчетахъ.

2-е). Уксусокислый морфій дѣйствуетъ весьма скоро, пріостанавливая рвоту и по-

ность, укрощая судороги и производя обильную испарину; три четверти грана онаго почти всегда для сего были достаточны; но его надлежитъ употреблять съ величайшею осторожностію. Въ одномъ случаѣ, гдѣ уксусокислаго морфія дано было болѣе грана, образовалось столь сильное притеченіе крови къ головѣ, что ни повторенное кровопусканіе, ни піявки, ни безпрерывно прикладываемый къ головѣ ледъ, ни сладкая ртуть не спасли уже больнаго—онъ померъ въ безчувствіи (in statu comatoso). Сей примѣръ подтверждаетъ примѣчаніе мое на счетъ осторожности при употребленіи наркотическихъ средствъ и металлическихъ окисловъ, помѣщенное въ отчетѣ No 4-й.

3-е). Съ ослабленіемъ эпидеміи и болѣзнь весьма примѣтно ослабѣла и сдѣлалась удобнѣе излечимою; въ жестокой степени болѣзни прибываютъ только тѣ, которые долго оставляютъ безъ вниманія случающійся у нихъ поносъ, пренебрегая нужными притомъ предосторожностями. Сіе примѣчаніе согласно съ тѣмъ, что мы получили изъ дѣйствующаго Гвардейскаго Корпуса, гдѣ эпидемія холеры тоже перешла, такъ сказать, въ поносы,

пренебреженіе коихъ влекло за собою худыя послѣдствія.

4-е). Прибыль больныхъ холерою въ теченіи сей недѣли была весьма незначительна. Вотъ ежедневное число прибывшихъ въ военные С. Петербургскіе госпитали:

Іюля	29	— 1.
——	30	— 1.
——	31	— 1.
Августа	1	— 1.
———	2	— 3.
———	3	— 1.
———	4	— 1.
———	5	— 1.

5-е). Начали появляться больные съ катарральными болѣзнями, каковыхъ въ первомъ періодѣ эпидеміи почти вовсе не было (*).

(*) Это служитъ новымъ доказательствомъ ослабѣванія холеры: ибо при усиливаніи эпидеміи почти всѣ болѣзни оканчивались холерою; даже число другихъ болѣзней уменьшалось въ такой степени, въ какой холерныхъ увеличивалось. Во время злокачественности и жестокости холеры казалось, что всѣ другія болѣзни переходили въ оную, какъ это обыкновенно бываетъ при другихъ повальныхъ болѣзняхъ (см. Thucid. de peste Atheniensi lib. 2); а по мѣрѣ уменьшенія жестокости холеры начали появляться другія обыкновенныя болѣзни и совершали свое теченіе обыкновенымъ порядкомъ.

Въ предъидущихъ отчетахъ представилъ я вкратцѣ явленія или припадки (decursus) эпидемической холеры и нашъ способъ леченія оной; теперь намѣренъ я изложить показанія, на коихъ сей способъ основывался.

Поелику врачебныя показанія (indicationes curatoriae) должны проистекать изъ свойства самой болѣзни, то прежде всего изложу мое понятіе о свойствѣ холеры.

Не беру на себя объяснить, что такое есть болѣзнетворное начало холеры и какого оно происхожденія? Воздушнаго ли, или земнаго? электрическаго ли, или галваническаго, или магнитнаго? полагаю однакожъ, что оно дѣйствуетъ на животный организмъ, поражая первоначально нервную его систему, а именно: узловатую (s. gangiosum), нервы сочувственные (n. n. sympathici) и нервъ грудножелудочный (n. pneumo-gastricus), такимъ образомъ, что угнетаетъ ихъ дѣятельность и измѣняетъ посему вліяніе ихъ на подчиненныя имъ системы: кровоносную, дыхательную и пищеварительную. Отъ сего происходитъ почти одновременное появленіе припадковъ, означающихъ разстройство въ органахъ кровообращенія, отдѣленія, дыханія и пищеваренія,

какъ то: мгновенный упадокъ силъ, тоска, ослабленіе дѣйствія сердца и кровоносныхъ сосудовъ, равно и дыхательныхъ органовъ, неравномѣрное раздѣленіе крови въ тѣлѣ, ея объугленіе, скопленіе и застои въ брюшной и грудной венозныхъ системахъ и вообще по правую сторону сердца, страданіе желудка и кишекъ, частыя изверженія верхомъ и низомъ отлагающейся въ пищевый каналъ пасоки крови вмѣстѣ съ волокнистою ея частію, совершенное прекращеніе отдѣленій, уменьшеніе температуры тѣла, синева и окоченѣлость всей поверхности онаго, особенно же конечностей и проч. Страданіе позвоночнаго и черепнаго мозга есть уже послѣдственное: ибо при самыхъ жестокихъ припадкахъ холеры больный не только сохраняетъ самопознаніе (conscientia sui ipsius), но и не жалуется ни на малѣйшую боль головы; судороги, зависящія отъ страданія нервовъ, происходящихъ отъ позвоночнаго мозга, появляются уже послѣ обнаруживанія первыхъ припадковъ холеры: рвоты, поноса, упадка силъ и проч., когда т. е., произошла уже значительная перемѣна въ органахъ, зависящихъ отъ нервовъ растительной жизни.

Нѣкоторые Врачи полагаютъ, что холера есть болѣзнь воспалительная. Если всякое излишнее притеченіе крови къ какому либо органу слѣдуетъ назвать воспаленіемъ, то холера въ семъ смыслѣ будетъ ничто иное, какъ воспаленіе мозга, легкихъ, особенно брюшныхъ внутренностей; но если напротивъ воспаленіе состоитъ въ умноженной животной теплотѣ, напряженіи и расширеніи волосныхъ сосудцовъ, боли и чувствительности: то Индійская холера менѣе, нежели какая либо другая болѣзнь, походитъ на воспаленіе. Все, что усиливаетъ дѣйствіе сердца и артерій, усиливаетъ воспаленіе, и на оборотъ, не возбудивши дѣйствія сердца и артерій, не льзя вылечить холеры; слѣдовательно она не можетъ быть воспалительнаго свойства.

Чѣмъ сильнѣе болѣзнетворная причина дѣйствуетъ на организмъ, тѣмъ быстрѣе происходятъ въ немъ вышесказанныя перемѣны, тѣмъ болѣзнь скоротечнѣе. Такъ бываетъ въ началѣ эпидеміи. Подъ конецъ же оной таковая перемѣна обнаруживается не вдругъ, а постепенно; посему болѣзнь становится продолжительнѣе и припадки ея слабѣе. Сіе зависитъ, вѣроятно, отъ того, что

въ первомъ случаѣ дѣйствіе сильно пораженныхъ нервовъ (s. g. n. s. s. et n. pn. gastr.) вскорѣ вовсе прекращается, а въ послѣднемъ случаѣ оно только угнетается или ослабляется. Въ высшей степени холеры, гдѣ дѣйствіе нервной системы вдругъ прекращается, больный умираетъ какъ бы пораженный громомъ, или какъ бы отъ отравленія какимъ либо растительнымъ ядомъ (upas antiar antiaris toxicaria), либо отъ укушенія какою либо ядовитою змѣею.

Вотъ общія мои идеи о свойствѣ (natura) холеры; границы сего отчета не позволяютъ мнѣ входить ни въ какія частности, что впрочемъ и не совсѣмъ необходимо.

И такъ на основаніи сего понятія о свойствѣ сей болѣзни я, при леченіи оной, постоянно имѣлъ въ виду слѣдующее главное показаніе: возстановить правильное вліяніе вышесказанныхъ нервовъ на системы, имъ подчиненныя, особенно на кровоносную, которая страдаетъ здѣсь преимущественно; другими словами, возстановить равновѣсіе между возбуждаемостію и кровообращеніемъ. Изъ сего общаго показанія проистекаютъ и оное выполняютъ слѣдующія частныя:

1-е). Возбудить угнетенную деятельность нервной узловатой системы, нервов сочувственных и нерва грудно-желудочнаго.

2-е). Сделать сердце и всю кровоносную систему способными къ воспріятію таковаго нервнаго вліянія, следовательно возстановить естественное отправленіе оныхъ, или, что все равно, возстановить правильное кровообращеніе.

3-е). Удалить непосредственно, если можно, механическое препятствіе къ свободному кровообращенію чрезъ отполненіе этой густой, объугленной массы, которая скопляется и застаивается въ венахъ, и такимъ образомъ рано или поздно задушаетъ несчастную жертву.

4-е). Способствовать развитію животной теплоты и возстановленію прекращенной деятельности отделительныхъ органовъ и другихъ непроизвольныхъ отправленій.

Примечаніе. Непомерное изверженіе, верхомъ и низомъ, жидкости, состоящей изъ сыворотки крови, вместе съ волокнистою ея частію, не льзя назвать отделеніемъ. Оно есть усильное, вынужденное, можно сказать, изліяніе (exsudatio) изъ волосныхъ сосудцовъ, открывающихся въ желудокъ и кишки.

5-е показаніе относится къ періоду противодѣйствія (stadium reactionis) и состоитъ въ томъ, чтобы обращать вниманіе на свойство и степень горячки и на образующіеся въ сіе время приливы крови къ разнымъ органамъ, особенно къ мозгу; сообразно сему дѣйствовать уже по общимъ правиламъ Терапіи. Въ семъ періодѣ паиначе смотрѣть на то, чтобы желчно-отдѣлительные органы воспріяли правильное свое отправленіе.

Періодъ выздоровленія и другіе особенные припадки или болѣзни, сопровождающія холеру или заступающія ея мѣсто (*), требуютъ сообразныхъ имъ общихъ врачебныхъ показаній.

Примѣчаніе. По причинѣ быстраго теченія сей болѣзни четыре первыя показанія должны быть выполняемы, такъ сказать, за однимъ разомъ.

Не стану вычислять *indicata*, т. е., средства, которыя употребляли мы для выполненія сказанныхъ показаній, потому что объ

(*) См. мой отчетъ No 5, примѣч. 3 и 5-е.

нихъ въ прежнихъ отчетахъ, особенно же подъ NNo 2-мъ и 4-мъ, говорено подробно. Расположеніе же ихъ въ болѣе систематическомъ видѣ должно имѣть мѣсто не здѣсь, а въ полномъ трактатѣ о холерѣ.

Сей отчетъ я заключу нѣкоторыми общими практическими замѣчаніями въ добавленіе къ прежнимъ.

1-е). Я не совѣтую употреблять въ холерѣ ни опія, ни сладкой ртути въ тѣхъ большихъ пріемахъ, какіе предлагаютъ мои соотечественники — Англичане. Всѣ наши опыты по сему предмету не только остались безуспѣшны, но еще влекли за собою худыя послѣдствія.

2-е). На брюшные органы въ сей болѣзни надлежитъ дѣйствовать почти также, какъ дѣйствуютъ въ наше время на сія органы при леченіи кроваваго поноса (dysenteria); надлежитъ стараться произвести свободное испражненіе низомъ, возстановить отдѣленіе желчи и вывести вонъ скопившіяся въ кишкахъ, особенно въ 12-типерстной, слизи, чрезъ употребленіе submuriatis hydrargyri, pulveris rhei aromatici, olei ricini, extracti colocynthidis compos., infusi sennae salini Ph.

Castr. Ruthen., pulveris jalappae compositi, или другихъ, либо посредствомъ клистировъ и проч. Средства сіи однакожъ имѣютъ настоящее свое назначеніе въ періодѣ противодѣйствія, когда т. е. жизнедѣятельность организма уже возбуждена. При онѣмѣніи же нервной системы, наприм: въ теченіи 2-го періода, они не принесутъ никакой пользы. Въ подобномъ случаѣ далъ я одному больному полскрупула сѣрнокислой мѣди (sulphas cupri), но она осталась въ его желудкѣ безъ всякаго дѣйствія. Замѣчаніе сіе я дѣлаю, имѣя въ виду настоящую, жестокую холеру (cholera exquisita), каковая бываетъ въ первомъ періодѣ эпидеміи. Въ слабой же степени холеры, когда замѣчается у больнаго животная теплота, когда кровообращеніе не весьма значительную претерпѣло перемѣну и пульсъ еще ощутителенъ, когда, однимъ словомъ, дѣятельность нервовъ не вовсе угнетена, то средства сіи (слабительныя и желчногонныя) могутъ быть употреблены и въ самомъ началѣ болѣзни, въ соединеніи съ противусудорожными и летуче-возбуждающими средствами, какъ наружными, такъ и внутренними: ибо онѣ тогда будутъ способствовать или

ускорять наступленіе періода противодѣйствія.

Точно на семъ основаніи употребляли мы сладкую ртуть и другія слабительныя желчегонныя средства, то въ началѣ болѣзни, то въ періодѣ противодѣйствія. Въ томъ и другомъ случаѣ они выполняли 4-е показаніе.

3-е). Кромѣ вычисленныхъ въ прежнихъ отчетахъ наружныхъ средствъ, съ успѣхомъ употреблено стреканіе крапивою (urticatio).

4-е). Во всѣхъ почти случаяхъ, гдѣ назначалось приставленіе піявокъ, мы предпочитали употребленіе кровососныхъ банокъ: ибо ихъ дѣйствіе гораздо вѣрнѣе.

5-е). Изъ числа наружныхъ средствъ, употребленныхъ для возбужденія животной теплоты на поверхности тѣла и для возстановленія правильнаго кровообращенія въ волосныхъ сосудцахъ, Руская баня есть самое надежное и самое дѣйствительное, такъ что я совѣтовалъ бы при каждой больницѣ, учрежденной для одержимыхъ холерою, непремѣнно устроить оную. Вновь прибывшаго больнаго тотчасъ надлежитъ отправлять въ хорошо натопленную баню, гдѣ онъ долженъ оставаться въ лежачемъ пололоженіи отъ 2-хъ до

3-хъ и болѣе часовъ, причемъ тереть все его тѣло раздражающими спиртами или линиментами, наприм: настойкою стручковаго перца, Веймарскою мазью (*), жидкимъ амміакомъ съ камфорнымъ спиртомъ, либо, за недостаткомъ сихъ средствъ, тертымъ хреномъ, простою водкою и проч. и парить вѣниками. Для произведенія пара вмѣсто воды лучше подливать на каменку мятный уксусъ или таковой же квасъ.

Простое средство сіе, по своей удобности, заслуживаетъ быть введеннымъ во всеобщее употребленіе при леченіи холеры, особенно между простымъ народомъ, который большею частію лишенъ всякой возможности пользоваться другими врачебными пособіями, къ коимъ притомъ вообще прибѣгаетъ онъ и поздно и съ большою неохотою. Баня же, находящаяся и въ самыхъ малыхъ деревняхъ и составляющая любимое лекарство поселянъ

(*) *Rp.* Balsami vitae externi ℥jj.
Olei therebinthinae ℥j.
Spirit. vini camphorati ℥vjjj.
Ammoniae liquidae ℥jß.
Tinct. cantharidum ℥ß.
f. l. a. linimentum.

отъ многихъ недуговъ, и въ сей болѣзни безъ сомнѣнія будетъ охотно ими употреблена.

6-е). И теперь, послѣ многочисленныхъ опытовъ, долженъ я повторить тоже, о чемъ говорилъ въ предъидущихъ отчетахъ, т. е., что нѣтъ и быть не можетъ специфическаго средства противъ холеры. Сѣрный, уксусный и селитреный эѳиры, фосфоръ, окись цинка, селитрокислый висмутъ, эѳирныя масла, наприм: мятное, каепутное, опій въ малыхъ пріемахъ, quâ stim[illegible]s, уксусокислый морфій и другія средства, принадлежащія къ классу летуче-возбуждающихъ, не имѣютъ одно предъ другимъ большаго преимущества, а каждое изъ нихъ имѣетъ извѣстный, даннымъ показаніемъ опредѣленный кругъ дѣйствія, внѣ котораго употребленіе его становится неумѣстнымъ и должно быть замѣнено другимъ средствомъ, сообразнымъ новому показанію.

7-е). Подъ конецъ эпидеміи стали употреблять рвотное гораздо чаще и вообще оно принесло болѣе пользы, нежели прежде. Послѣ того, что сказано мною въ отчетѣ No 3-й о дѣйствіи рвотныхъ, можно, кажется, объяснить удовлетворительнымъ образомъ, отъ чего зависитъ таковая разница. Посему не

считаю нужнымъ что либо къ сему прибавить.

8-е). Въ послѣдствіи времени мы предписывали сладкую ртуть съ опіемъ, камфорою, ипекакуанною или съ сюрьмянымъ порошкомъ, предпочтительно въ болюсахъ: ибо въ семъ видѣ они лучше удерживаются въ желудкѣ.

9-е). Въ госпиталяхъ совѣтую лучше употреблять сухія тренія нагрѣтою фланелью, сукномъ или щетками, и сверхъ того обкладывать всю поверхность тѣла или только конечности горячимъ пескомъ, золою, овсомъ, отрубями и проч.; мокрыя же тренія не только не развиваютъ живопиной теплоты, но чрезъ испареніе свое еще отнимаютъ оную.

10-е). Нарывные пластыри, кипячая вода и селитреная кислота, употребленныя снаружи во 2-мъ періодѣ холеры, дѣйствуютъ весьма неудовлетворительно. Первыя два средства никогда не производятъ пузыря на кожѣ (vesicatio); а послѣднее оставляетъ по себѣ одну только ожогу и струпъ на кожѣ, который невсегда счастливо проходитъ. Хотя въ одномъ случаѣ (это было надъ первымъ ви-

дѣннымъ мною 16-го Іюня больнымъ холерою, школьникомъ Артиллерійскаго госпиталя *Ульяновымъ*) употребилъ я втираніе селитреной кислоты во весь животъ и по всему направленію позвоночнаго столба, съ довольнымъ, по видимому, успѣхомъ, ибо мнѣ удалось возбудить противодѣйствіе, но я тогда же совѣтовалъ испытать въ другихъ случаяхъ моксу и раскаленное желѣзо, дѣлая оными прижиганіе по направленію позвоночнаго столба, особенно на шейной и поясничной частяхъ онаго. Наши опыты съ моксою не совсѣмъ были удачны, а раскаленное желѣзо употреблено Г-мъ *Ланге* въ Кронштатѣ съ хорошимъ успѣхомъ болѣе, нежели въ десяти случаяхъ.

II.

Наблюденія и замѣчанія о холерѣ, свирѣпствовавшей въ С. Петербургѣ 1831 года.

Доктора Медицины П. Чаруковскаго.

Не зная ни одного основательнаго доказательства заразительности холеры, хотя мнѣ и были извѣстны нарочно для сего написанныя замѣчанія и даже разсужденія, и имѣя весьма вѣроятныя доказательства противнаго, еще до появленія сей болѣзни въ С. Петербургѣ я весьма сомнѣвался въ заразительномъ ея свойствѣ, какъ это извѣстно многимъ Петербургскимъ Врачамъ (*). Посему

(*) Тогда меня даже причислили къ отвергающимъ заразительность холеры; но это было бы безразсудно съ моей стороны: ибо я не имѣлъ на то собственныхъ, изъ непосредственнаго наблюденія взятыхъ доказательствъ, а судилъ только по ея свойствамъ и по тому, что мнѣ сообщили дру-

я шелъ къ первымъ сего рода мнѣ встрѣтившимся больнымъ не съ большимъ страхомъ отъ нихъ заразиться. Впрочемъ до 24-го Іюня я не видалъ опасныхъ больныхъ холерою; сего же числа меня разбудили по причинѣ прихода женщины, просившей подать помощь Діакону Сергіевскаго Собора, заболѣвшему ночью. Находя невозможнымъ имѣть за больнымъ надлежащій присмотръ, я совѣтовалъ имъ обратиться къ Квартальному Врачу; но не прошло и полчаса послѣ того, какъ вбѣжала въ комнату жена больнаго съ воплемъ спасти ея мужа, отца многихъ малолѣтныхъ дѣтей. Пришедъ къ нимъ въ домъ, я нашелъ тамъ Г-на *Андреевскаго,* который пользовалъ въ томъ же домѣ живущаго Протоіерея того Собора и согласился подавать помощь и Діакону, который стараніемъ его и выпользованъ. Едва возвратился я домой, какъ прибѣжала жена моего товарища изъ дѣтства, Секретаря Оберъ-Священника арміи и флота, *П. И. Михайлова,* также съ видомъ от-

---

гіе очевидцы-Врачи, достойные вѣроятія и неимѣвшіе никакой причины представлять дѣло въ другомъ видѣ.

П. Ч.

чаянія и съ такою же просьбою. Болѣзнь у него была сильнѣе, нежели у Діакона; въ особенности поразила меня необыкновенная, какъ бы изступленіе или отчаяніе выражавшая физіономія больнаго. Теплота однако тѣла была почти естественная; пульсъ полный, рѣже обыкновеннаго; частый поносъ, почью раза четыре рвота; руки и ноги не были синія, небольшое стягиваніе въ икрахъ; языкъ весьма нечистый. Пріятель его, у котораго онъ тогда жилъ, также жаловался на поносъ, и языкъ у него, равно и у жены больнаго, былъ покрытъ какъ бы творогомъ. Комнаты небольшія, низкія, были очень накурены хлоровою известью. Я велѣлъ больному, къ тучности расположенному, пустить до фунта крови, дать двѣнадцать гранъ submuriatis hydrargyri въ пилюляхъ, покрывъ потеплѣе, окурить его уксусомъ, положить на весь животъ горчичникъ, напоить теплымъ чаемъ съ портвейномъ и часа черезъ два послѣ пилюль дать шесть капель tinct. opii crocatae, съ мятною водою.

Проѣзжая потомъ по Сергіевской улицѣ, я видѣлъ человѣка упавшаго, а на Литейной повстрѣчалъ нѣсколькихъ въ глубокомъ траурѣ.

Вдругъ меня поразила мысль: можетъ быть чрезъ нѣсколько часовъ и меня постигнетъ страшная участь; однако, кромѣ душевнаго возмущенія, это не произвело во мнѣ никакой другой перемѣны, и я старался обратить свое вниманіе на другіе предметы. У Симеоновскаго моста я зашелъ навѣстить одержимую хроническимъ недугомъ; но мнѣ сперва встрѣтилась старушка, ея свекровь, не задолго дотого страдавшая жестокою рвотою съ поносомъ и рѣзью въ животѣ, которая на вопросъ: все ли у нихъ благополучно? отвѣчала: Слава Богу! у насъ всѣ здоровы, а другіе умираютъ; вотъ и сегодня уже мимо насъ провезли двухъ покойниковъ въ осмоленныхъ гробахъ. Это опять меня встревожило, и я поскорѣе пошелъ къ ея невѣсткѣ, но не успѣлъ сдѣлать обыкновеннаго привѣтствія, какъ почувствовалъ въ себѣ необычайную перемѣну: голова у меня закружилась, въ глазахъ потемнѣло, руки и ноги задрожали; я тотчасъ вышелъ изъ дому, надѣясь освѣжиться воздухомъ, однако это не помогло; руки отъ локтей внизъ были какъ бы крѣпко перевязаны, или какъ бы одеревенѣли отъ долговременнаго прижатія; выше локтей до плечь,

и въ ногахъ, отъ поясницы, такое же чувство, только въ меньшей степени; въ лѣвой стороне вообще сіе чувствованіе было сильнѣе, нежели въ правой; непріятное чувствованіе подъ ложечкою, пульсъ рѣже обыкновеннаго. Возвратившись домой, я тотчасъ принялъ десять гранъ submuriatis hydrargyri, напился чаю съ портвейномъ, въ тепломъ халатѣ покрылся еще одѣяломъ и шубою и скоро пропотѣлъ, съ значительнымъ облегченіемъ; оставалась только большая тяжесть во всемъ тѣлѣ и нѣкоторая тупость общаго чувства. Вечеромъ послабило на низъ одинъ разъ, немного, но съ облегченіемъ непріятнаго чувства въ животѣ.

25-го. Ночь провелъ хорошо. Поутру тяжесть членовъ меньше, голова нѣсколько тяжела и нѣкоторая тоска; ворчаніе въ животѣ, безъ позыва на низъ. Около 10-ти часовъ принялъ я чайную ложечку сѣрнокислой магнезіи, и черезъ часъ послабило порядочно, съ облегченіемъ тяжести головы, въ конечностяхъ и въ брюхѣ. По полудни чувствовалъ себя довольно хорошо и выходилъ на воздухъ. Вечеромъ простая теплая ванна.

26-го. Ночью потѣлъ очень много; выпилъ стакана три переваренной воды съ портвейномъ; утромъ ворчаніе въ животѣ, слабость больше, нежели вчера вечеромъ. Около 10-тя часовъ послабило два раза, жидко, желто, съ вѣтрами. Вечеромъ чувствовалъ себя довольно хорошо, не смотря на безпокойство отъ многихъ приходившихъ за совѣтами и разныхъ дѣлъ по должности; аппетитъ посредственный. Ложась спать, вытеръ все тѣло настойкою стручковаго перца съ камфорою.

27-го. Вчера уснулъ, тепло покрывшись; но часа чрезъ два былъ пробужденъ жженіемъ кожи отъ тренія перчиковкою, которое при меньшемъ покрытіи облегчилось. Ночью и утромъ по временамъ ворчаніе въ брюхѣ, потомъ послабило немного и нежидко; вкусъ очень нехорошій, языкъ нечистый, бѣлый, частая отрыжка; утромъ усталость и слабость, особливо въ переднихъ плечахъ (antibrachia). Принялъ ложку mixt. muriat. ammon. stib. Pharm. Castr. R. Въ одиннадцатомъ часу вышелъ на дворъ въ шлупѣ; вѣтеръ былъ довольно сильный, восточный. Пробывъ на дворѣ минутъ десять, я началъ чувствовать одеревѣненіе четвертаго перста, а потомъ и

мизинца лѣвой руки, которое постепенно распространилось по внутренней и задней сторонѣ руки до верхняго плеча, наконецъ вся лѣвая рука полуонѣмѣла. Я тотчасъ принялъ шесть гранъ submur. hydrarg., вытеръ руку перчиковкою, выпилъ чашку мелиссы, тепло покрылся въ постели и скоро уснулъ. Часа чрезъ полтора проснулся, легко вспотѣвши; чувство одеревѣненія самое слабое. Послабило три раза, жидко, желто.

28-го. Ночь покойная. Поутру онѣмѣніе въ лѣвой рукѣ очень легкое. Днемъ послабило три раза, также жидко, желто. Вечеромъ чувство тупости въ лѣвомъ плечѣ и болѣзненное чувство въ составахъ перстовъ, особливо лѣвой руки. Языкъ во все это время нечистый. Продолжалъ принимать mixt. mur. ammon. stib.

29-го. Утромъ довольно хорошо; около 10-ти часовъ начали одеревѣневать персты лѣвой руки по прежнему, и одеревѣненіе скоро распространилось на всю сію руку, съ тяжестію всего тѣла. Опять вытеръ руку перчиковкою и тепло одѣлся. Около полудня онѣмѣніе прошло; осталось болѣзненное чувство въ плечѣ и перстахъ той руки; послабило два раза, съ

облегченіемъ въ животѣ и во всемъ тѣлѣ. Кромѣ сказанной микстуры началъ принимать sulphatem chinini.

30-го. Ночью много потѣлъ; спалъ спокойно; поутру языкъ болѣе нечистый, вкусъ очень непріятный; аппетитъ, какъ и въ прежніе дни, малый, напряженіе подъ ложечкою. Около 11-го часа легкое онѣмѣніе лѣвой руки. Тѣже лекарства, кромѣ тренія.

Онѣмѣніе руки болѣе не возвращалось, только осталось болѣзненное ноющее чувствованіе, обнаруживавшееся въ разныхъ частяхъ, а особливо въ составахъ ручныхъ перстовъ и въ лѣвой икрѣ, по временамъ переходившее въ верхнюю часть того бедра или другаго, либо въ переднее плечо и облегчавшееся перемѣною положенія. Наичаще появлялась сія боль, когда я садился верхомъ на дрожкахъ, такъ что болѣе мѣсяца принужденъ былъ ѣздить, сидя на одну сторону дрожекъ. Въ одну ночь боль въ передней наружной сторонѣ лѣвой голени сдѣлалась такъ сильна, что я, проснувшись отъ оной, не могъ унять ее ни перемѣною положенія, ни простымъ треніемъ, и былъ принужденъ потереть перчиковкою, отъ чего она скоро утихла. Послѣ

первой небольшой грозы припадки сіи дня на два успокоились, потомъ возвращались, но въ ме́ньшей степени, а послѣ второй, сильной грозы совсѣмъ прекратились; но лѣвая рука и понынѣ (въ Октябрѣ) слабѣе прежняго, и отъ легкаго прижатія скоро одеревѣневаетъ. Гастрическіе припадки, какъ то: нечистота языка, дурный вкусъ, недостатокъ аппетита, ворчаніе въ животѣ, а особливо сѣроватыя испражненія низомъ, продолжались долго; напослѣдокъ при употребленіи mixturae muriatis ammoniae stibiatae Ph. Castr. Ruth. прекратились. Достойно примѣчанія, что дня четыре по прекращеніи періодическаго одеревѣненія руки въ тѣже часы появлялся небольшой поносъ, черезъ день, два раза.

3-го Іюля вступилъ я въ исправленіе должности Медицинскаго Инспектора Каретной части, и несмотря, что самъ былъ очень слабъ, ни взглядъ на мученія многихъ больныхъ, ни прикосновеніе даже къ умирающимъ не производили во мнѣ никакой перемѣны; но всякое извѣстіе о болѣзни или смерти человѣка, въ которомъ я принималъ участіе, возбуждало во мнѣ бо́льшую или ме́ньшую дурноту, наводило слабость, такъ что я просилъ не го-

ворить мнѣ о таковыхъ случаяхъ. Но перемѣна, произведенная во мнѣ болѣзнію Штабъ-Лекаря *Кантелироса*, бывшаго Квартальнымъ Врачемъ въ Каретной части, достойна того, чтобы объ ней упомянуть въ особенности. Онъ заболѣлъ въ послѣднихъ числахъ Іюля, ночью. Вечеромъ передъ тѣмъ онъ много и до поздней ночи ходилъ по кварталу, въ одномъ фракѣ, и имѣлъ сильное огорченіе. Поутру въ осьмомъ часу, когда я къ нему пришелъ, онъ жаловался только на большое изнеможеніе, очень частое испражненіе низомъ, сильныя судороги въ ногахъ, особливо въ лѣвой и въ груди сей же стороны, притомъ онъ часто и много мочился. Рвота появилась только при мнѣ, по принятіи laud. liquidi, но лице показывало крайнее изнеможеніе органическихъ силъ; все тѣло покрыто было обильнымъ потомъ, на покрытыхъ частяхъ тепловатымъ, а по обнаженіи скоро остывающимъ; пульсъ былъ очень частый, слабый; больный былъ совершенно въ памяти и довольно спокоенъ, кромѣ что во время приступа судорогъ очень тосковалъ. Еще идучи къ нему, я старался укрѣпить себя мыслями; но опасное положеніе сего добраго человѣка и участь,

ожидавшая бѣдное, многочисленное его семейство, сильно меня встревожили, и какъ у него, кромѣ меня, были другіе Врачи, его сослуживцы, то я скоро удалился. Дорогою отъ Маріинской больницы, гдѣ жилъ *Кантемировъ*, до холерной больницы Каретной части, я сколько могъ старался развлечь себя, но больный и его семейство безпрестанно представлялись моимъ мыслямъ. Въ больницѣ начала меня одолѣвать слабость всего тѣла; я поспѣшилъ возвратиться домой; начало стягивать лѣвую икру и лѣвая рука онѣмѣла. Принявши десять гранъ submur. hydrargyri и напившись горячаго чаю съ виномъ, я тепло покрылся въ постели и скоро уснулъ. Черезъ часъ или болѣе я былъ пробужденъ стягивающею болью въ лѣвой сторонѣ груди, которая отъ перемѣны положенія (я лежалъ на правомъ боку) нѣсколько облегчилась; стягиваніе икры и онѣмѣніе руки почти совсѣмъ прошли, осталась только слабость, чувство несвободы во всей лѣвой сторонѣ тѣла. Не взирая на то, что я хорошо пропотѣлъ, по пробужденіи въ короткое время я мочился раза три или четыре, и всегда въ большомъ количествѣ, чего прежде со мною

не бывало. Боль груди была въ наружныхъ частяхъ, отъ дотрогиванія увеличивалась, отъ тренія перчиковкою скоро уннхла, но чувствительность въ семъ мѣстѣ оставалась нѣсколько дней и не позволяла мнѣ лежать на правой сторонѣ.

Если подъ названіемъ холеры надобно разумѣть болѣзненное состояніе нашего тѣла, обнаруживающееся совокупностію только извѣстныхъ признаковъ, какъ того нѣкоторые требуютъ: то претерпѣнныхъ мною припадковъ не льзя приписать холерѣ. Но если можно показать, что сіи припадки происходили изъ одного источника съ холерою, если есть примѣры, что къ подобнымъ припадкамъ часто присоединялись (такъ называемые) настоящіе холерные, безъ содѣйствія особенныхъ обстоятельствъ или причинъ: то это даетъ право заключить объ ихъ тѣсной связи между собою. Но наблюденіе въ самомъ дѣлѣ показываетъ, что въ бывшей у насъ эпидеміи настоящіе холерные припадки весьма часто присоединялись къ припадкамъ другаго рода, обыкновенно непочитаемымъ за холерные, безъ содѣйствія особенныхъ обстоятельствъ, но только чрезъ одно постепенное развитіе; что

собственно такъ называемые холерные припадки; рвота, поносъ, судороги въ конечностяхъ, во многихъ случаяхъ признаваемые всѣми за холеру, бываютъ незначительны, или совсѣмъ не бываютъ, по крайней мѣрѣ вмѣстѣ; слѣдовательно, нѣтъ ниодного отличительнаго признака, свойственнаго холерѣ, у насъ бывшей; синева и хладъ конечностей, прекращеніе жплобіенія въ оныхъ, упадокъ силъ и жизненной полноты свойственны и другимъ нѣкоторымъ жестокимъ острымъ болѣзнямъ. Отсюда слѣдуетъ заключить, что или свирѣпствовавшая у насъ эпидемическая болѣзнь не была настоящая холера, или что холера не есть болѣзнь особеннаго рода, отличающаяся особенными, постоянными признаками, специфическая, каковою мы ее досель почитали. Замѣчаніе, что и въ другихъ специфическихъ болѣзняхъ не всегда находятся всѣ ихъ отличительные признаки, наприм: скарлатина или корь иногда бываютъ безъ сыпи, чума безъ бубоновъ и карбункуловъ, если оно и справедливо, не можетъ служить опроверженіемъ нашего послѣдняго положенія: ибо скарлатина или корь безъ сыпи очень рѣдко случаются, и весьма вѣроятно, что

либо по причинѣ большой жестокости общаго страданія болѣзненный процессъ въ кожѣ не можетъ совершиться, или же по легкости болѣзни онъ бываетъ не замѣченъ, что доказывается слѣдующимъ за тѣмъ слупленіемъ кожицы; кромѣ сего въ такихъ случаяхъ находятся еще другіе сихъ болѣзней отличительные признаки. Равнымъ образомъ бубоновъ и карбункуловъ, по свидѣтельству наблюдателей, не бываетъ только въ самыхъ жестокихъ случаяхъ чумы. Оспа безъ сыпи есть вымыселъ.

Чтожъ такое была свирѣпствовавшая у насъ эпидемія? и отъ чего она зависѣла?

Большая часть Врачей, наблюдавшихъ холеру (мы удержимъ сіе общепринятое названіе) въ Россіи и многіе иностранные почитали ее заразительною; но мнѣнія сего, сколько мнѣ извѣстно, не подтверждаютъ они ни однимъ достовѣрнымъ, обстоятельно описаннымъ наблюденіемъ, а вообще основали оное на post hoc, ergo propter hoc.— Многіе изъ Московскихъ Врачей основательно опровергали оное; но противники ихъ не слушали ихъ доказательствъ изъ предубѣжденія, пристрастія къ принятому мнѣнію, или будучи обманутыя

поверхностными наблюденіями. Позднѣйшія наблюденія, особливо въ С. Петербургѣ, кажется, должны бы увѣрить всякаго въ незаразительности сей болѣзни; однако и здѣсь еще есть немало, къ удивленію даже наблюдавшихъ холеру вблизи, придерживающихся перваго мнѣнія, или по крайней мѣрѣ сомнѣвающихся въ справедливости противнаго. Посему еще и теперь неизлишне разсмотрѣть доказательства заразительности и показать ихъ неосновательность. Разсмотримъ хотя главныя изъ нихъ.

1. Холера распространяется преимущественно по направленію судоходныхъ рѣкъ и большихъ дорогъ, по мнѣнію контагіонистовъ, потому, что тамъ бываетъ большое стеченіе народа, а посему и болѣе случаевъ къ распространенію заразы. Но почему сія болѣзнь не распространялась равномѣрно по всѣмъ направленіямъ таковыхъ рѣкъ и дорогъ, а преимущественно (въ Сѣверномъ полушаріи) сперва отъ Юга къ Сѣверу, а потомъ отъ Востока къ Западу. До сего года она не проникла ни въ Александрію, ни въ Константинополь, хотя тамъ не было никакихъ предосторожностей и сообщеніе съ городами, въ коихъ она прежде свирѣпствовала, не преры-

валось. Событіе сіе гораздо основательнѣе, кажется, можно объяснить тѣмъ, что промышленники, скопляющіеся въ большомъ количествѣ по судоходнымъ рѣкамъ и большимъ дорогамъ, болѣе другихъ подвергаются разнымъ вреднымъ вліяніямъ и погрѣшностямъ въ діетѣ; отъ того, при благопріятствующемъ ей состояніи атмосферы, скорѣе, чаще и сильнѣе подвергаются холерѣ, нежели въ другихъ, хотя и ближнихъ мѣстахъ: ибо извѣстно, что таковыя обстоятельства вездѣ благопріятствовали ея происхожденію.

2. Во многихъ мѣстахъ холера появлялась съ прибытіемъ туда кого либо изъ зараженнаго мѣста, и часто сперва у самаго прибывшаго. Это есть главное доказательство, на которое опираются контагіонисты; но чтобы оно имѣло нѣкоторую вѣроятность, для сего нужно показать:

а. Что въ томъ мѣстѣ, откуда прибылъ подозрѣваемый, при его отправленіи была холера.

б. Что онъ имѣлъ хотя непосредственное сообщеніе съ больными оною.

в. Что въ томъ мѣстѣ, куда онъ прибылъ, до его прибытія не было холеры.

Въ Москвѣ точнымъ изслѣдованіемъ доказано, что обстоятельства, коимъ приписывали появленіе тамъ холеры (занесеніе прибывшими студентами и присланнымъ платьемъ), несправедливы. Въ С. Петербургѣ считаютъ появленіе холеры съ 14-го Іюня; но Г. Ш. Л. *Македоновъ* сказывалъ мнѣ, что одинъ суфлёръ заболѣлъ со всѣми признаками холеры еще 8-го тогожъ мѣсяца и чрезъ нѣсколько дней умеръ отъ горячки. Вѣроятно, прежде 14-го Іюня были у насъ еще и другіе подобные случаи; но какъ они не были скоропостижно смертельны и еще не подозрѣвали присутствія холеры въ городѣ, то ихъ и не почитали таковыми. Чтобы холера такъ скоро распространилась по всему городу чрезъ заразу, какъ это случилось въ С. Петербургѣ, совсѣмъ несообразно съ свойствами донынѣ извѣстныхъ заразъ.

г. Что первые въ семъ мѣстѣ заболѣвшіе имѣли сообщеніе съ прибывшимъ.

д. При какихъ обстоятельствахъ появилась холера у него и у другихъ?

е. Не прибыли ли изъ того мѣста и другіе, можетъ быть имѣвшіе сообщеніе съ боль-

ными холерою? заразился ли кто отъ нихъ и при какихъ обстоятельствахъ?

ж. Если прибывшій проѣзжалъ и другія мѣста, то сообщилъ ли онъ гдѣ нибудь заразу?

Опровергается же сіе доказательство между прочимъ наипаче тѣмъ, что если бы холера была заразительна, то бы она, подобно другимъ заразительнымъ болѣзнямъ, могла быть вдругъ перенесена въ отдаленныя страны; но холера, сколько мнѣ извѣстно (*), не переходила большихъ пространствъ, а движется непрерывною, почти единообразною цѣпью (**). Заразительныя болѣзни чѣмъ долѣе продолжаются, тѣмъ число больныхъ увеличивается, если не будутъ приняты строгія карантинныя мѣры. Въ холерѣ видимъ противное: вездѣ число больныхъ увеличивается скорѣе, чѣмъ при другихъ заразительныхъ болѣзняхъ, и потомъ само собою уменьшается.

(*) Вообще я говорю здѣсь только то, что мнѣ извѣстно изъ собственнаго наблюденія, изустныхъ разсказовъ и случайнаго чтенія; собирать собственно сюда относящіеся матеріалы ни время, ни случай мнѣ не позволяли. П. Ч.

(**) Въ Индіи она проходила отъ Сѣвера къ Югу по одному градусу въ мѣсяцъ. П. Ч.

3. Селенія, оградившіяся строгимъ карантиномъ, не потерпѣли отъ холеры. Таковыхъ примѣровъ очень мало, и дѣйствительно ли тамъ не было холеры, достаточно не изслѣдовано, а между тѣмъ извѣстно, съ какимъ стараніемъ во многихъ мѣстахъ скрывали сего рода больныхъ. Если же дѣйствительно были таковые примѣры, то нужно бы вникнуть въ положеніе мѣста, образъ жизни обывателей вообще и во время холеры въ ближнихъ мѣстахъ: ибо еще болѣе есть примѣровъ, что въ селеніяхъ, нимало неограждавшихся карантиномъ и даже имѣвшихъ сношеніе съ мѣстами зараженными, болѣзни сей не было, а напротивъ того въ С. Петербургѣ, не говоря о многихъ другихъ таковыхъ примѣрахъ, она открылась во многихъ заведеніяхъ, бывшихъ запертыми съ перваго появленія ея въ городѣ и въ коихъ можно полагать, что карантинныя правила соблюдались со всею строгостію. Сверхъ сего она напослѣдокъ появлялась и въ таковыхъ, прежде ею пощаженныхъ мѣстахъ въ то время, когда въ ближнихъ, гдѣ обнаружилась прежде, совсѣмъ уже прекратилась — весьма примѣчательное и непонятное явленіе, замѣченное и въ Индіи.

4. Ходившіе за больными или умершими отъ холеры сами заболѣвали оною. Таковыя наблюденія при поверхностномъ на нихъ взглядѣ также способны ввести въ заблужденіе на счетъ ея заразительности; но вопервыхъ, таковые примѣры весьма рѣдки; во все время нахожденія моего при Каретной части Мед. Инспекторомъ никто изъ обращавшихся съ больными Врачей, Экономовъ, прислуги, не заболѣлъ холерою, кромѣ двухъ женщинъ, ѣвшихъ много яблокъ, изъ коихъ одна уже прежде перенесла сію болѣзнь. Обѣ онѣ выздоровѣли. Вовторыхъ, здѣсь многія обстоятельства, о которыхъ упомянемъ ниже, могутъ содѣйствовать къ происхожденію болѣзни. Напротивъ того, примѣры заболѣвшихъ холерою безъ всякаго сообщенія съ таковыми больными, не только непосредственнаго, но даже посредственнаго, безчисленны.

Что немногіе изъ обращавшихся съ больными холерою заболѣвали оною, защитники заразительности сей болѣзни объясняютъ это недостаткомъ воспріимчивости.— Но во первыхъ, мнѣніе сіе есть предположеніе, ничѣмъ неподтверждаемое; вовторыхъ, въ такомъ случаѣ воспріимчивость къ холерѣ дол-

жна находиться въ обратномъ содержаніи, нежели въ другихъ болѣзняхъ, т. е., при другихъ заразахъ рѣдкіе изъ подвергшихся ихъ вліянію не претерпѣваютъ ихъ дѣйствія, а въ отношеніи къ холерѣ должно принять противное.

Къ сему они присовокупляютъ слабую степень заразительности холеры. Не говоря уже о томъ, что здравый разсудокъ запрещаетъ приписывать предполагаемыя свойства произвольно принятому существу, замѣчу только, что какъ бы слаба ни была заразительность холеры, то все же она должна бы болѣе поражать людей, имѣвшихъ сообщеніе съ больными оною, нежели другихъ, чему на опытѣ видимъ противное.

Будучи принуждены припадками, холерѣ свойственными, появляющимися во время ея свирѣпствованія у многихъ, контагіонисты говорятъ, что холера заражаетъ всѣхъ, но нѣкоторые организмы перерабатываютъ ея заразу, уподобляютъ или извергаютъ изъ себя. При нынѣшнемъ состояніи Физіологіи и Патологіи такую нелѣпость грубаго матеріализма я почелъ бы недостойною вниманія, если бы она не была предложена, какъ бы нѣкоторое важное от-

крытіе Врачамъ, почитающимся въ числѣ ученѣйшихъ и не показалась правдоподобною другимъ, также извѣстнымъ Врачамъ.

Что карантины не ограничиваютъ распространенія холеры, защитники ея заразительности говорятъ, что карантинныя правила притомъ не выполняются со всею строгостію. Оставивъ имъ доказать, правда ли это или нѣтъ, я покажу только, что сіе же самое служитъ сильнымъ возраженіемъ противъ ихъ мнѣнія: ибо тоже обстоятельство дѣлало возможнымъ занесеніе болѣзни въ разныя мѣста, въ коихъ она однако не появлялась. Такъ, вѣроятно, всякъ допуститъ, что въ прошломъ году, во время свирѣпствованія холеры въ Нижнемъ Новгородѣ, Москвѣ и другихъ городахъ, было таковое тайное сообщеніе изъ сихъ городовъ съ С. Петербургомъ, Ригою или Архангельскомъ, особливо посредствомъ промышленниковъ; однако холера ни въ одномъ изъ послѣднихъ городовъ тогда не обнаружилась повально (*). Появленіе же ея въ Петербургѣ въ нынѣшнемъ году приписываетъ-

(*) Но осенью прошлаго года было нѣсколько случаевъ въ С. Петербургѣ, очень похожихъ на холеру; объ одномъ таковомъ упомяну ниже. П. Ч.

ся занесенію безъ основательныхъ, сколько мнѣ извѣстно, доказательствъ.

Таковыя обстоятельства и мнѣнія достовѣрныхъ, безпристрастныхъ очевидцовъ заставили меня сомнѣваться въ заразительности холеры, какъ я выше упомянулъ, еще до появленія ея въ С. Петербургѣ; теперь я изъ собственнаго наблюденія такъ увѣренъ въ ея незаразительноости, что всякое дальнѣйшее о семъ преніе почитаю совершенно излишнимъ.

Посему холера должна быть атмосфернаго происхожденія (ибо кромѣ заразы и атмосферы мы не знаемъ другаго источника повальныхъ болѣзней). Съ симъ мнѣніемъ согласны всѣ вышепредставленныя обстоятельства, опровергающія ея заразительность. Что именно въ воздухѣ, т. е., какое его измѣненіе опредѣляетъ появленіе холеры, намъ столь же мало извѣстно, какъ и причина всѣхъ медицинскихъ состояній воздуха (constitutio aeris). Объясненія сего предмета мы должны ожидать отъ Физиковъ, равно какъ и того, отъ чего зависитъ сіе состояніе атмосферы? отъ космическихъ ли или отъ теллюрическихъ причинъ? А что состояніе атмосферы прошлымъ лѣтомъ было у насъ необыкновен-

ное, что всякъ изъ насъ видѣлъ и чувствовалъ. Безъ сомнѣнія, Физики опишутъ его подробно. Къ примѣчательнѣйшимъ явленіямъ сего времени относятся:

1. Проливные поты, выступавшіе даже у тѣхъ, которые въ другія времена едва могли возбудить ихъ сильнѣйшими потогонными средствами.

2. Во все лѣто почти совсѣмъ не было комаровъ, которые въ другіе годы очень безпокоятъ, особливо на дачахъ.

3. Въ концѣ Іюля у многихъ женщинъ мѣсячное кровоочищеніе появилось 5-7-ю днями раньше обыкновеннаго.

4. Сколь многіе у насъ страдали разстройствомъ пищеварительныхъ органовъ, всякому извѣстно; немало также жаловались на чувство стягиванія въ икрахъ.

5. Выше я упомянулъ о дѣйствіи грозы на безпокоившіе меня припадки, и я знаю другихъ людей, на которыхъ она имѣла подобное же дѣйствіе.

Но одно вліяніе воздуха въ семъ, какъ и вообще въ подобныхъ случаяхъ, недостаточно для произведенія болѣзни; оно только рас-

полагаетъ къ ней, а для развитія ея нужно еще содѣйствіе случайныхъ причинъ и притомъ такъ, что безъ таковаго содѣйствія болѣзнь не можетъ произойти. По крайней мѣрѣ я находилъ какую нибудь случайную причину во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, въ коихъ о семъ распрашивалъ больныхъ обстоятельно. Обыкновеннѣйшія изъ таковыхъ причинъ суть:

а. Холодное питье при разгоряченномъ тѣлѣ. Обстоятельство сіе, какъ всякому извѣстно, во всякое время очень часто производитъ опасныя болѣзни; но при холерномъ состояніи воздуха это еще болѣе опасно, и, по моимъ наблюденіямъ, самые жестокіе и скоропостижно-смертельные случаи холеры происходили отъ сей преимущественно причины

б. Употребленіе сырой зелени составляло у насъ вторую случайную причину холеры, часто также жестокой, какъ и въ первомъ случаѣ. Число холерныхъ всегда значительно увеличивалось послѣ воскресныхъ и праздничныхъ дней, не столько отъ того, что въ сіи дни простой народъ больше употребляетъ горячихъ напитковъ, но болѣе отъ того, что при семъ онъ больше пьетъ холодное питье,

и ѣсть сырую зелень. Очень много было примѣровъ, что многіе члены одного семейства вдругъ заболѣвали холерою, поѣвши зелени.

в. Простуда.

г. Сильныя движенія духа, ообливо угнетающія страсти; страхъ, печаль, сожалѣніе.

д. Взглядъ на холернаго. Наипаче послѣднія два условія заставили нѣкоторыхъ полагать, что холера заразительна. Они видѣли, что въ одномъ домѣ или семействѣ заболѣло нѣсколько человѣкъ, къ онымъ принадлежащихъ, либо еще и постороннихъ, имѣвшихъ съ ними сообщеніе во время болѣзни, и изъ того заключили, что болѣзнь сообщалась прилипчивостію, а между тѣмъ настоящая случайная причина оной заключалась въ испугѣ, печали, усиліяхъ при поданіи помощи, или только въ одномъ взглядѣ на больнаго. Что судорожныя болѣзни: падучая, пляска Св. Витта, могутъ возбуждаться однимъ взглядомъ на таковыхъ больныхъ, сему много находится примѣровъ. Холера имѣетъ сіе свойство въ высокой степени, какъ то я испыталъ на себѣ. Поразительный видъ *Михайлова* болѣе всего содѣйствовалъ къ происхожденію моей

болѣзни; онъ безпрестанно былъ у меня въ глазахъ, и только часа черезъ четыре, когда его жена увѣдомила меня, что ему легче, я сдѣлался къ нему равнодушнѣе. Но еще болѣе явственно было дѣйствіе взгляда касательно возбужденія припадковъ холеры, случившееся со мною послѣ моего посѣщенія *Кантемирова*. Я его не зналъ до опредѣленія меня Медицинскимъ Инспекторомъ; кромѣ сожалѣнія о будущей участи его бѣднаго семейства (ибо я почиталъ его погибшимъ, не смотря, что еще не было ни рвоты, ни синевы или хлада конечностей), никакая мысль меня не безпокоила; завѣдывая нѣсколько недѣль холерною больницею, я привыкъ видѣть страданія таковыхъ больныхъ; притомъ припадки, кромѣ судорогъ, были у него не очень сильны; одинъ только видъ его меня поразилъ. Первые послѣ того у меня припадки могли быть дѣйствіемъ воображенія; но стѣсненіе лѣвой стороны груди воспослѣдовало во снѣ и въ слѣдъ за тѣмъ обильное испражненіе мочи; слѣдовательно ихъ не льзя приписать воображенію.

Впрочемъ дѣйствіе воображенія въ сей болѣзни очень сильно, какъ то я замѣтилъ также надъ собою и надъ другими. Если я,

почувствовавъ нѣкоторые припадки, предавался мысли, что и мнѣ угрожаетъ холера во всей ея жестокости: то у меня начинало ныть подъ ложечкою, какъ бы съ тошнотою и позывомъ къ испражненію низомъ; все тѣло изнемогало. Но коль скоро я начиналъ думать, что, живучи осторожно во всѣхъ отношеніяхъ, мнѣ нечего опасаться, по крайней мѣрѣ высшей степени сей болѣзни и что противъ нее есть почти вѣрный способъ леченія: то таковые припадки тотчасъ исчезали. Одинъ мой пріятель отъ испуга и простуды перенесъ не такъ сильные припадки холеры, послѣ которыхъ осталась небольшая слабость всего тѣла, жидкое испражненіе низомъ и всякое утро, въ одно время, появлялась тошнота; но ежели его въ то время какимъ либо образомъ развлекали, то тошноты онъ не замѣчалъ. Кромѣ того во всякое другое время, предавшись теченію мыслей о холерѣ, онъ чувствовалъ многіе припадки оной, при внезапномъ развлеченіи тотчасъ исчезавшіе. Многихъ таковыхъ больныхъ я вылечилъ mixtura subcarbon. potassae, увѣряя, что это есть самое дѣйствительное противъ сей болѣзни лекарство. Какъ часто Врачь, для собствен-

ной пользы больныхъ или ихъ ближнихъ, долженъ говорить неправду, а злонамѣренные или непонимающіе его цѣли вмѣняютъ ему это въ порокъ! Ежели я всякой разъ удовлетворялъ позыву къ испражненію низомъ, то меня слабило много разъ въ день; но когда старался преодолѣть сей позывъ, то могъ задержать испражненіе до слѣдующаго дня. Наипаче по ночамъ таковыя мысли были тягостны для меня и для другихъ.

е). Всѣ вредныя вліянія, въ другое время производящія разныя острыя общія болѣзни (febres), при холерическомъ состояніи воздуха производятъ холеру, т. е., всѣ таковыя болѣзни болѣе или менѣе принимаютъ видъ холеры, какъ это бываетъ и при другихъ атмосферныхъ эпидеміяхъ, хотя не въ такой степени. Въ самомъ дѣлѣ съ половины Іюня до конца Іюля я не видалъ никакой другой горячки или лихорадки, а только въ началѣ эпидеміи два слѣдующихъ случая:

Порущчикъ Путей Сообщенія В. К., собираясь за городъ для присмотра за работами, много ѣздилъ и ходилъ, и возвратясь домой (на дачу, въ двухъ верстахъ отъ заставы), чувствовалъ себя нехорошо, что онъ припи-

сывалъ усталости, напился чаю и пропотѣлъ съ облегченіемъ. На другой день, около полудня за завтракомъ, ему сдѣлалось дурно, воспослѣдовала сильная рвота съ жженіемъ подъ ложечкою и тоскою. Жестокость припадковъ возбудила во многочисленномъ семействѣ опасеніе, не холера ли у него. Призванный по близости жившій Врачь прописалъ potionem Riveri, мятныя капли съ опіемъ, припарки къ животу и горчичники къ бедрамъ. Часа черезъ два я пріѣхалъ; рвота, жженіе и тоска продолжались, при обильномъ, теплюмъ потѣ и сильной жаждѣ. Зная, что больный, за двѣ недѣли до того перенесъ каждодневную лихорадку съ подобными припадками, я полагалъ, что таже болѣзнь возвратилась, но чтобы въ томъ удостовѣриться, далъ слабительное изъ submur. hydrargyri cum extr. colocynth. composito и велѣлъ продолжать микстуру и прочее, кромѣ капель. Вечеръ, ночь и слѣдующее утро довольно спокойны; но около полудня опять тѣже припадки, что вчера. По пріѣздѣ моемъ во второмъ часу, больному припустили піявки къ животу, какъ я вчера велѣлъ. Я прописалъ ему сѣрнокислый хининъ, принимать во время послабленія, особливо поутру.

На слѣдующій день только легкая тошнота около полудня. Прежнее слабительное; на другой день поутру продолжать хининъ. Симъ болѣзнь кончилась и болѣе не возвращалась.

Четырехълѣтняя, здоровая дѣвочка весною сего года перенесла сильную, каждодневную лихорадку, упорную наипаче потому, что больную рвало отъ всякаго лекарства и леченіе нужно было ограничить одними наружными средствами (ungv. stibiatum, кажется, оказало хорошее дѣйствіе). Около половины Іюня опять появилась таже болѣзнь; я увидѣлъ больную при третьемъ или четвертомъ приступѣ. Она очень тосковала, металась, жаловалась на жестокую боль въ верхней части брюха, томилась жаждою и выпитое тотчасъ извергала рвотою. Піявки къ животу, потомъ припарки, теплая ванна, горчичники къ ногамъ, втираніе въ животъ olei hyosciami cocti. Вечеромъ и утромъ небольшое облегченіе, но около полудня приступъ съ судорогами, какихъ я не видалъ ни въ самой сильной падучей; руки были подняты вверхъ, голова оттянута назадъ, глаза страшно поворочены вверхъ, все тѣло выправлено съ невѣроятною силою, каждая мышица на-

пряжена; совершенное безчувствіе. Сіе состояніе продолжалось около десяти минутъ, потомъ послѣдовало крайнее изнеможеніе, открылся поносъ, рвота послѣ питья не унималась; на другой день я нашелъ ее во гробѣ.

Въ чемъ состояло главное патологическое условіе (ближайшая причина Патологовъ) свирѣпствовавшей у насъ болѣзни? Какая перемѣна въ организмѣ производила припадки оной? Обстоятельное разсмотрѣніе сего вопроса я оставляю до удобнѣйшаго времени, а здѣсь скажу только, что сущность оной, мнѣ кажется, состояла въ ослабленіи, какъ бы полуонѣмѣніи нервовъ узловыхъ (служащихъ кровотворенію и отдѣленіямъ). Это доказывается слабостію кровообращенія, синевою и хладомъ конечностей и губъ, упадкомъ жизненной полноты, прекращеніемъ отдѣленія и испражненія въ кишечный каналъ желчи и въ большей части случаевъ мочи, нечувствительностію кожи и тупостію всего общаго чувства. Жидкость, извергаемая рвотою и низомъ, есть отдѣленіе, такъ сказать, вынужденное кровонакопленіемъ въ брюшныхъ сосудахъ, въ слѣдствіе ослабленнаго или прекращеннаго обращенія крови на поверхности

тѣла. Достойно примѣчанія, что въ холерѣ рвота и поносъ происходятъ безъ обыкновенныхъ къ тому усилій, но будто бы просто выжимаются механическою силою. Жженіе подъ ложечкою есть также слѣдствіе скопленія крови въ брюшныхъ сосудахъ, раздражающей центральные органы узловой системы, коихъ жизнь не такъ еще ослабѣла, какъ периферическихъ ея частей. Можетъ быть и влага, выпотѣвающая въ желудкѣ и кишкахъ, раздражаетъ сказанные органы. Сіе же жженіе, а не настоящая жажда, побуждаетъ больныхъ желать холоднаго питья, коимъ они надѣются его унять. Процессъ кровотворенія, совершающійся въ легкихъ, управляется нервами узловыми; посему онъ также ослабѣваетъ, и кровь переходитъ въ артеріи полувенальною. Механизмъ дыханія, поколику онъ зависитъ отъ нервовъ спинныхъ и мозговыхъ, мало ослабѣваетъ; больные могутъ довольно хорошо вдохнуть. Чувство тяжести конечностей и изнеможенія всего тѣла зависитъ отъ тупости общаго чувства, а не отъ слабости нервовъ движенія; больные могутъ двигать членами довольно хорошо. Какъ объяснить судороги, я не знаю, если онѣ не зависятъ отъ

раздраженія спиннаго мозга кровонакопленіемъ въ позвоночномъ столбѣ, или отъ скоропостижно измѣненнаго естественнаго отношенія крови къ нервамъ, коихъ жизнь не ослабѣла. Большая потеря крови также производитъ судороги; здѣсь недостатокъ естественнаго возбужденія составляетъ раздраженіе болѣзненное.

На сихъ патологическихъ понятіяхъ основалъ я свой способъ леченія, который во все продолженіе холеры употреблялъ какъ въ партикулярныхъ домахъ, такъ и въ больницѣ, по видимому, съ хорошимъ успѣхомъ, если изнеможеніе не достигло еще высочайшей, всѣ пособія искусства превышающей степени. Именно: я имѣлъ главною цѣлію возбудить жизнедѣятельность организма и поддержать ослабѣвающее кровотвореніе. Для достиженія сей цѣли я обыкновенно употреблялъ слѣдующія средства:

1. Сперва больный принималъ 10-12 гранъ submuriatis hydrargyri, въ пилюляхъ, иногда съ каплею мятнаго масла (пилюли сіи я всегда имѣлъ въ готовности). Симъ средствомъ я желалъ привести въ живѣйшее движеніе кровообращеніе въ брюхѣ, особливо въ ворот-

ной венѣ, и возбудить отдѣленіе и испражненіе желчи. Я надъ собой испыталъ, что десять гранъ сей соли, какъ слабительное, дѣйствуютъ не сильнѣе двухъ гранъ. Форму пилюль я предпочитаю въ подобныхъ случаяхъ потому, что онѣ не такъ удобно извергаются рвотою, хотя бы она и воспослѣдовала, и менѣе другихъ формъ лекарствъ оную возбуждаютъ. Одинъ изъ моихъ больныхъ, которому во время первыхъ припадковъ холеры давали лекарства въ микстурахъ, тотчасъ извергавшихся рвотою, послѣ того, въ продолженіе беемала двухъ мѣсяцовъ, чувствовалъ тошноту при одной мысли принимать микстуру, а пилюли принималъ охотно, даже въ періодѣ рвоты.

При холерѣ нужно стараться произвести благопріятную перемѣну въ организмѣ, и какъ можно скорѣе; посему давать сладкую ртуть по грану или по два, чрезъ два или три часа, мнѣ кажется несообразнымъ съ главнымъ правиломъ леченія сей болѣзни.

2. Послѣ пилюль, если онѣ были въ готовности, въ противномъ случаѣ и прежде, какъ можно скорѣе пускали кровь, если она еще сколько нибудь вытекала; иначе это

предпринимали по возбужденіи кровообращенія другими средствами. Кровопусканіе въ сей болѣзни есть необходимѣйшее средство, и чѣмъ болѣе угнетено кровообращеніе, тѣмъ болѣе нужно стараться произвести испражненіе крови, не смотря ни на какія другія обстоятельства. Здѣсь опасность зависитъ преимущественно отъ слабости кровообращенія, отъ угнетенія центральныхъ органовъ онаго черною, густою кровью, не только неспособною ихъ возбуждать, но, вѣроятно, еще болѣе ихъ оглушающею, и потому всѣми мѣрами нужно стараться возбудить кровообращеніе; а испражненіе крови есть одно изъ дѣйствительнѣйшихъ къ сему средствъ, т. е., по уменьшеніи количества крови ослабѣвшіе сосуды удобнѣе могутъ приводить ее въ движеніе. Мѣры кровопусканія опредѣлить не льзя; но вообще ее должно пускать до тѣхъ поръ, пока пульсъ поднимется, кровь сдѣлается жиже и не такъ черною. Малыя испражненія крови (до 4-6 унцій) здѣсь безполезны; они не подѣйствуютъ на всю массу крови при полуогустѣвшемъ ея состояніи. Пренебреженіе сего средства въ одномъ случаѣ, мнѣ кажется, весьма много содѣйствовало къ несчастному

исходу холеры. Больный былъ лѣтъ за 50, тѣлосложенія первоначально хорошаго, но послѣ нѣсколько кахектическаго; уже въ прежніе годы иногда жаловался на одеревенѣваніе лѣвой ноги, наипаче въ бедрѣ, на внутренней сторонѣ коего однажды сдѣлался подкожный желвакъ; сверхъ того онъ былъ подверженъ головокруженіямъ, доходившимъ до обмороковъ. Не смотря, что припадки холеры уже продолжались около сутокъ, пульсъ и температура тѣла еще мало упали; ни я, ни призваный прежде меня Врачь не почитали нужнымъ предпринять кровопусканіе. Рвота, поносъ и легкія судороги скоро успокоены соотвѣтствующими средствами. Довольно значительное угнетеніе мозга (stadium typhosum) также преодолѣно дня въ три (наипаче примочками со льдомъ къ головѣ), и больный, самъ Врачь, въ столицѣ довольно извѣстный, радовался и удивлялся своему выздоровленію. Тутъ онъ началъ жаловаться на жестокую, стрѣляющую боль въ лѣвомъ ухѣ и вискѣ. Полагая, что это ревматизмъ, происшедшій частію отъ холодныхъ примочекъ, а частію отъ таковыхъ же полосканій рта, которыя больный для уменьшенія въономъ сухости часто дѣ-

лалъ, мы употребили только теплыя, ароматныя подушки. Но на другой день оказалось сильное, обширное воспаленіе около лѣваго уха, смягчающими припарками въ нѣсколько дней приведенное въ нагноеніе. Гной открылъ себѣ выходъ сперва чрезъ наружный слуховый проходъ, потомъ позади уха; послѣ сдѣлано искусственное вскрытіе ниже нижней челюсти и изъ всѣхъ сихъ отверстій нѣсколько разъ въ день выжимали очень много доброкачественнаго гноя. Не смотря однако на сіе, нарывъ прорвался и въ полость рта, чрезъ который также испражнялось очень много гноя; отъ сего больный нѣсколько сутокъ не могъ спать: ибо долженъ былъ часто выплевывать гной. По выходѣ стержня открылось сообщеніе отверстія позади уха съ полостію рта, въ поперечникѣ болѣе полудюйма; гной сдѣлался худокачественнымъ, силы больнаго начали упадать. На внутренней сторонѣ лѣваго бедра появился большой холодный нарывъ, а вскорѣ за тѣмъ и другіе такіе же въ разныхъ мѣстахъ лядвей и спины, два простые вереда въ правомъ паху и на спинѣ, а на груди и спинѣ нѣсколько карбункулозныхъ опухолей, сверхъ того нѣсколько небольшихъ

твердыхъ желваковъ на разныхъ мѣстахъ туловища. Больный томился душевно и тѣлесно около двухъ мѣсяцовъ и умеръ отъ истощенія. Съ увеличеніемъ опухоли около лѣваго уха сія сторона лица сдѣлалась полупаралричною; ротъ сдвинулся на правую сторону, вѣка не совсѣмъ закрывали лѣвой глазъ, безпрестанно овлаженный слезами. Мнѣ кажется, что разныя опухоли въ семъ случаѣ зависѣли преимущественно отъ порчи крови во время первыхъ припадковъ холеры и что кровопусканіе, если бы оно въ то время было предпринято, можетъ быть могло бы содѣйствовать, при помощи другихъ средствъ, къ благополучному исходу болѣзни, сдѣлавъ кровообращеніе свободнѣйшимъ и чрезъ то возвысивъ тотъ процессъ, который совершается въ крови чрезъ дыханіе и отъ вліянія на нее сосудовъ. Но лечить Врача, въ виду другихъ Врачей, дѣло очень трудное; и я не избѣжалъ нареканій, что не употребилъ нѣкоторыхъ, по моему мнѣнію, здѣсь малополезныхъ средствъ (кислотъ и возбуждающихъ) и которыхъ больный не могъ принимать. Но если бы я пустилъ больному кровь и исходъ болѣзни былъ бы также несчастный, то порицанія навѣрно го-

раздо болѣе увеличились бы. Кровопусканіе изъ артерій не соотвѣтствуетъ патологическому состоянію сей болѣзни.

Мѣстное испражненіе крови посредствомъ піявицъ и кровососныхъ банокъ собственно противъ холеры—общей, чрезвычайно жестокой болѣзни—едва ли полезно; притомъ по причинѣ прекращеннаго кровообращенія на поверхности тѣла піявицы худо присѣдаютъ и мало сосутъ крови, а банки мало вытягиваютъ; піявицы сверхъ того вредны обнаженіемъ и охлажденіемъ части. Въ дальнѣйшемъ продолженіи болѣзни сіи средства могутъ быть полезны, по общимъ правиламъ.

3. Послѣ кровопусканія я тотчасъ велѣлъ окурить больнаго уксусомъ. Паровыя ванны, какъ извѣстно, всѣми признаны самымъ дѣйствительнымъ средствомъ противъ холеры. Устроеніе особыхъ для сего приборовъ или кроватей излишне, а употребленіе ихъ вредно чрезъ охлажденіе больнаго при снятіи съ него прибора или при перенесеніи его на другую кровать. Для сего намѣренія я уже давно употребляю, и теперь употреблялъ въ холерѣ слѣдующій простый способъ:

Больный ложится на обыкновенную постель, покрывается простынею, а сверху одѣялами или просто шубою, подъ коими противъ его груди ставится обручь съ палкою, прикрѣпленною къ верхней его части и идущею къ ногамъ больнаго, для лучшаго отдаленія одѣяла отъ тѣла больнаго, дабы пары могли свободнѣе его обнимать. По снятіи съ больнаго рубашки, подъ одѣяло въ тазу ставится раскаленный и потомъ водою нѣсколько охлажденный кирпичь, на который по немногу наливается уксусъ, по мѣрѣ его испаренія. По достаточномъ окуреніи обручь осторожно вынимается и больный, мало подвергаясь доступу воздуха, покрывается тѣмъ же одѣяломъ, опускающимся по мѣрѣ вытягиванія обруча, прежде того наклоненнаго. Пропотѣвши, больный надѣваетъ теплое бѣлье и покрывается нѣсколько легче.

4. Непосредственно за симъ прикладывали на весь животъ крѣпкій горчичникъ и

5. Давали больному теплый ароматный или обыкновенный чай съ мадерою, портвейномъ, ромомъ или простою водкою, смотря по его состоянію и привычкѣ. Таковая жидкость успокоиваетъ рвоту и сильнѣе всякой

другой способствуетъ испарину. Въ Сентябрѣ мѣсяцѣ 1830 года я былъ призванъ къ Ст. Совѣтнику *Ш.*, у котораго, даже по замѣчанію его дѣтей, читавшихъ описаніе холеры, были всѣ признаки сей болѣзни и о которомъ потому было доведено до свѣдѣнія Полиціи. Рвота, возвращавшаяся чрезъ нѣсколько минутъ по принятіи какой либо жидкости для утоленія мучительной жажды и жженія подъ ложечкою, тотчасъ унялась послѣ нѣсколькихъ глотковъ мадеры съ теплою водою и больный, какъ бы пробужденный отъ дремоты, сказалъ: а! это хорошо! отъ сего не рветъ. Болѣзнь приключилась отъ огорченія, употребленія въ пищу грибовъ и отъ простуды и кончилась благополучно. Спиртныя жидкости, особливо горячія, мнѣ кажутся самими лучшими возбуждающими и испарину производящими внутренними средствами, и потому я не употреблялъ никакихъ другихъ сего рода лекарствъ.

6. Въ труднѣйшихъ случаяхъ кромѣ того терли холодныя конечности раздражающими жидкостями посредствомъ суконокъ или фланели, стараясь какъ можно скорѣе ихъ покры-

вашь тепло. Кувшины, наполненные горячею водою, здѣсь также очень полезны.

7. Часа черезъ два или три по принятіи пилюль давали больному капель 6—12 tincturae opii crocatae, большею частію одинъ только разъ. Сіе средство, такимъ способомъ употребленное, также очень хорошо успокоиваетъ раздраженіе брюшныхъ органовъ и унимаетъ рвоту и поносъ. Въ послѣдствіи времени прежде опія давалъ я одинъ или два пріема сѣрнокислаго висмута въ пилюляхъ, также съ хорошимъ, по видимому, успѣхомъ. На одинъ висмутъ въ столь опасной болѣзни я не смѣлъ полагаться. Рвотныхъ я не испыталъ, но слыхалъ, что ихъ употребляли съ пользою.

Въ семъ состоялъ мой обыкновенный способъ леченія первыхъ припадковъ холеры въ труднѣйшихъ случаяхъ или въ высшей ея степени. Легчайшія степени оной, обнаруживавшіяся ворчаніемъ въ брюхѣ, отрыжкою, неправильнымъ испражненіемъ низомъ и т. п. скоро уничтожались всасывающими средствами, а при значительной нечистотѣ языка mixt. muriat. ammon. stibiata Ph. Castr. R., равно и слабительныя оказывали отмѣнную пользу.

Поносъ при чистомъ языкѣ унимался малыми, повторенными пріемами опія и древеснаго угля, при возбужденіи испарины посредствомъ ароматнаго чаю съ виномъ или ромомъ.

Леченіе дальнѣйшихъ періодовъ холеры, періода воспалительнаго (stadium inflammatorium, reactionis) и нервнаго (stad. nervosum, typhosum) располагалось по общимъ правиламъ. Воспалительный однако періодъ наступалъ рѣдко и въ слабой степени, а большею частію болѣзнь переходила прямо въ состояніе угнетенія и изнеможенія общаго чувствилища, если т. е. она еще въ первомъ періодѣ не оканчивалась выздоровленіемъ или смертію; или же оба состоянія, воспалительное и безчувственное, сливались вмѣстѣ. Кромѣ піявокъ, холодныхъ примочекъ къ головѣ, безпрестанно прикладываемыхъ и селитренаго питья, въ семъ состояніи я ни отъ чего не замѣтилъ явственной пользы.

Представленныя патологическія понятія и способъ леченія холеры уже прежде изложены мною въ разсужденіи *о горячкахъ вообще* (*);

(*) См. Военно-Медицинскій Журналъ, ч. XV. стр. 40 и 384.

посему и холера принадлежитъ къ отдѣленію горячекъ (по моему: общихъ острыхъ болѣзней), а отличается отъ другихъ горячекъ тѣмъ, что въ высшей своей степени сильно поражаетъ нервы органической жизни. Первый періодъ холеры (stadium cholericum) есть тоже, что первый періодъ другихъ горячекъ (*); только въ послѣднихъ онъ очень рѣдко бываетъ такъ жестокъ, какъ въ холерѣ. Есть однако примѣры, что больные умирали въ періодѣ озноба лихорадки съ такими явленіями, съ какими умираютъ отъ перваго приступа холеры. Въ дальнѣйшемъ теченіи холерная горячка сходствуетъ съ другими горячками, но отличается отъ нихъ тѣмъ, что по причинѣ сильнаго пораженія нервовъ органической жизни періодъ воспалительный, какъ упомянуто, бываетъ слабый или вовсе непримѣтенъ. Въ горячкахъ спорадическихъ жизнедѣятельность организма поражается внезапно, не бывъ ослаблена предварительно, процессы онаго не измѣнены; посему организмъ имѣетъ болѣе силы сопротивляться дѣйствію случайныхъ причинъ; но въ горячкахъ атмосферно-

(*) См. В. М. Журналъ, ч. XII. стр. 310 и ч. XV. стр. 53.

эпидемическихъ организмъ къ тому уже приготовленъ атмосферою, внутреннее его состояніе измѣнено сообразно состоянію атмосферы, которою мы живемъ болѣе, нежели пищею; посему дѣятельность организма скорѣе изнемогаетъ отъ вліянія таковыхъ же причинъ, какъ въ первомъ случаѣ. Мы болѣе сопротивляемся врагу, нападающему на насъ внезапно, но открыто; но дѣйствующій скрытно, исподоволь, поражаетъ насъ непримѣтно, и когда онъ обнаружитъ явно свои намѣренія, мы менѣе бываемъ въ состояніи ему противиться. Холерное состояніе атмосферы производитъ въ организмѣ приготовленіе къ оной въ такой степени, что у многихъ обнаруживаются припадки оной отъ самыхъ маловажныхъ, иногда непримѣтныхъ случайныхъ причинъ.

Лучшее сочиненіе о холерѣ, какое я доселѣ читалъ, есть: Treatise on cholera asphyxia, or epidemic cholera, и проч. by G. Hamilton Bell. London. 1831.

III.

Вскрытіе тѣлъ.

Описано Академикомъ Статскимъ Совѣтникомъ Груби.

Всякому удобопонятно, что вскрытіе умершихъ, предпринятое надлежащимъ образомъ свѣдущимъ человѣкомъ, чрезвычайно много служитъ къ узнанію свойства болѣзней и имѣетъ большое вліяніе на Терапію. Въ наше время Анатомія и Физіологія значительно усовершенствованы; Патологическою Анатоміею многіе занимались съ неутомимымъ прилежаніемъ, распространили ее и усовершенствовали, и она много можетъ содѣйствовать къ объясненію неудобопостижимаго свойства холеры; посему образованные Врачи должны соединенными силами содѣйствовать къ достиженію сей столь важной цѣли. Хотя въ разныхъ странахъ и въ разныя времена уже столь много сдѣлано вскрытій умершихъ отъ холеры, однако и понынѣ еще не согласились

о натурѣ сей опустошительной болѣзни, какъ сіе явствуетъ изъ многихъ, часто противоположныхъ, нынѣ обнаруживаемыхъ мнѣній о сущности эпидемической холеры, и при всемъ томъ бо́льшая часть писателей подтверждаетъ свое мнѣніе вскрытіями умершихъ, ими самими или другими сдѣланными, и старается на оном основать терапевтическія показанія.

Отъ чего же происходитъ такая разность во мнѣніяхъ? Почему изъ столь многихъ трупоизслѣдованій не выведено одного общепринятаго, удовлетворительнаго заключенія? Ко многимъ причинамъ сего большаго различія мнѣній конечно принадлежатъ и слѣдующія:

1. Предпринимающій вскрытіе трупа почти всегда имѣетъ въ виду преждепринятое мнѣніе о натурѣ болѣзни и старается объяснить припадки сообразно какой либо патологической системѣ; посему послѣдователь гуморальной Патологіи, теоріи возбудительности, либо натурфилософской, Эклектикеръ, Эмпирикеръ, Бруссенистъ, Химистъ представитъ вскрытіе умершаго отъ холеры въ другомъ видѣ.

a). Нѣкоторые Врачи утверждали, что холера состоитъ въ желудочно-кишечномъ воспаленіи. Сообразно своей системѣ, они во всѣхъ умершихъ тѣлахъ видятъ воспаленіе желудка и кишекъ и на прочія болѣзнённыя измѣненія мало обращаютъ вниманія или почитаютъ ихъ случайными.

b). Другіе признали холеру за нервную болѣзнь и назвали ее cholera spasmodica. Сіи, сообразно ими принятому мнѣнію, видятъ только болѣзненныя перемѣны въ мозгѣ и нервахъ, обращая мало вниманія на часто встрѣчающуюся красноту кишечнаго канала, особливо тонкихъ кишекъ, или не почитая ее за существенную, но только за маловажное кровонакопленіе, которому отнюдь не слѣдуетъ приписать существеннаго участія въ причиненіи смертельнаго исхода болѣзни.

c). Иные искали причины болѣзни въ нервномъ страданіи мозга и старались объяснить онымъ всѣ припадки холеры. Они увѣряютъ, что ни въ кишечномъ каналѣ, ни въ оболочкахъ мозга не находили такихъ постоянныхъ болѣзненныхъ перемѣнъ, кои можно бы почесть за мѣстопребываніе и начало болѣзни.

d). Другіе обратили свое вниманіе на густоту и черный цвѣтъ крови, находившейся въ большомъ количествѣ въ легкихъ, сердцѣ, въ полости головы и брюха и приписали главное условіе холеры сей объугленной, сгустившейся жидкости нашего тѣла. Многіе придерживаются сего мнѣнія. Само собою разумѣется, что они почитали маловажными другія болѣзненныя измѣненія, находимыя въ тѣлахъ, ставили ихъ, такъ сказать, въ сторонѣ или объясняли ихъ по своему: ибо одно и тоже явленіе въ трупѣ одинъ объясняетъ такъ, другой иначе, сообразно однажды имъ принятому мнѣнію, что я многократно видѣлъ на самомъ дѣлѣ.

e). Нѣкоторые особенно занимались химическимъ изслѣдованіемъ крови и жидкостей, испражненныхъ изъ тѣла во время болѣзни, почитая это очень важнымъ, и представленное ими описаніе вскрытія труповъ имѣетъ на себѣ отпечатокъ сего предубѣжденія.

f). Почитавшіе за сущность холеры страданіе печени и желчныхъ путей, также придерживающіеся теоріи лихорадокъ, безъ сомнѣнія, будутъ стараться оправдать свое мнѣніе вскрытіемъ труповъ.

g). Что должно думать о тѣхъ Врачахъ, которые почитали глисты за сущность холеры?

2. Для надлежащаго вскрытія труповъ потребна большая практическая ловкость, весьма много упражненія и точное знаніе Патологической Анатоміи, также Физіологіи и Патологіи. Такъ наприм: не всѣ Врачи принимали на себя трудъ вскрывать позвоночный столбъ и изслѣдовать состояніе спиннаго мозга; даже Доктора Conwell и Annesley въ Индіи въ своихъ описаніяхъ вскрытія труповъ совсѣмъ не упоминаютъ о полости позвоночнаго столба, ниже о нервныхъ узлахъ и нервахъ брюшной полости. Изслѣдованіе и опредѣленіе болѣзненныхъ измѣненій мозга, нервовъ и въ особенности нервныхъ брюшныхъ узелковъ весьма трудно и требуетъ времени и такого практическаго искусства въ Патологической Анатоміи, какимъ не всѣ Врачи могутъ похвалиться.

3. Поелику первоначальные, существенные, постоянные и явственнѣйшіе припадки холеры состоятъ въ болѣзненномъ измѣненіи отправленій брюшныхъ органовъ и въ особенности всего кишечнаго канала, то для узна-

нія сущности сей болѣзни нужно изслѣдовать его въ трупахъ со всевозможною точностію. Но если съ другой стороны размыслить, съ какою точностію и трудностію во Франціи и Англіи изслѣдовали кишечный каналъ, какъ точно описали каждое болѣзненное измѣненіе желудка и каждой кишки, многоразличныя болѣзненныя состоянія слизистой оболочки и каждой ея составной части, сколь много занимались такъ называемыми *Бруннеровыми* и *Пейеровыми* желѣзками, и что всего важнѣе, во всѣхъ случаяхъ гораздо болѣе прежняго обращали вниманіе на физіологическое и патологическое вліяніе брюшныхъ органовъ на другія системы тѣла, въ особенности на мозгъ черепный и позвоночный и чрезъ то дали всей Физіологіи и Патологіи совсѣмъ другое направленіе: то, принявъ все сіе въ уваженіе, не льзя не признаться, что поверхностное осматриваніе кишекъ, каковымъ многіе довольствуются при изслѣдованіи труповъ, весьма недостаточно и что не при каждомъ вскрытіи тѣла дѣлано было таковое трудное, требующее много времени, часто отвратительное изслѣдованіе брюшной полости, какъ это явствуетъ при чтеніи разныхъ описаній

вскрытія трупов и как это замечено на самом дѣлѣ.

4. При вскрытіи тѣла нужно также принимать въ уваженіе продолжительность болѣзни: поелику въ тѣлѣ человѣка, совершенно здороваго и чрезъ нѣсколько часовъ умершаго отъ холеры, болѣзненныя явленія будутъ совсѣмъ другія, нежели когда бы больный умеръ чрезъ нѣсколько дней или недѣль. Въ первомъ случаѣ не найдемъ въ кишечномъ каналѣ такой красноты, такого кровонакопленія и такого налитія сосудовъ, какъ въ послѣднемъ: ибо чѣмъ долѣе продолжалась болѣзнь, либо когда больный умеръ отъ болѣзни, слѣдовавшей за холерою (отъ тифозной горячки), то тѣмъ сильнѣйшая и обширнѣйшая найдется краснота въ кишечномъ каналѣ, а особливо въ тонкихъ кишкахъ.

5. Надлежитъ обращать вниманіе на предшествовавшія болѣзни и на произведенныя ими въ организмѣ болѣзненныя измѣненія. Такъ нѣкоторыя перемѣны въ мозгѣ, становой жилѣ, сердцѣ, легкихъ и брюшныхъ внутренностяхъ слѣдуетъ приписать прежде перенесеннымъ болѣзнямъ: ибо часто возвращавшіяся лихорадки, желчныя, гастрическія горячки,

продолжительные геморроидальные припадки, хроническіе поносы и натужный поносъ оставляютъ въ кишкахъ многоразличныя болѣзненныя измѣненія. Можно ли по смерти таковыхъ людей отъ холеры приписать всѣ болѣзненныя перемѣны кишечнаго канала одной сей болѣзни? Такъ извѣстно, что предавшіеся пьянству, а особливо употребляющіе въ излишествѣ хлѣбное вино, страждутъ plethora abdominali, хроническимъ кровонакопленіемъ и даже тихимъ воспаленіемъ какой либо части кишечнаго канала и что таковые люди удобно поражаются холерою и бóльшею частію умираютъ отъ оной. Если всѣ находимыя въ тѣлахъ такихъ людей измѣненія брюшныхъ внутренностей будутъ приписаны холерѣ и изъ оныхъ выведены заключенія о сущности болѣзни и о ея леченіи, то конечно легко можно впасть въ погрѣшность.

6. Наконецъ надобно смотрѣть и на употребленныя лекарства: ибо весьма обильныя испражненія крови, сильныя раздражающія средства, проносныя, большіе пріемы солянокислой ртути или наркотическихъ средствъ, безъ сомнѣнія, будутъ имѣть значительное вліяніе на болѣзненныя явленія, находимыя въ трупѣ.

Изъ вышесказаннаго явствуетъ, что для узнанія настоящаго свойства эпидемической холеры недостаточно немногихъ вскрытій умершихъ, но напротивъ того нужно изслѣдовать многія тѣла, разнаго пола, возраста, тѣлосложенія, въ разныхъ странахъ, въ разныя времена года, въ разныя эпохи эпидеміи и въ разные періоды болѣзни, описать болѣзненныя явленія безпристрастно и съ точностію и таковое описаніе представить публикѣ, дабы другіе Врачи могли критически разобрать сіи различныя описанія трупоизслѣдованій и надлежаще оцѣнить, существенныя наичаще, или постоянно встрѣчающіяся болѣзненныя явленія отличить отъ случайныхъ и маловажныхъ, сравнить ихъ съ припадками болѣзни и употребленнымъ способомъ леченія по физіологическимъ и патологическимъ основаніямъ и оттуда уже вывесть правильное заключеніе о причинѣ смерти отъ сей страшной болѣзни и объ истинной ея натурѣ. Посему каждый Врачь, по мѣрѣ силъ своихъ, долженъ содѣйствовать къ достиженію сей желаемой цѣли.

Что вскрытіе труповъ умершихъ отъ холеры было производимо безъ опасности за-

раженія, это еще не можетъ служить доказательствомъ ея незаразительности: ибо и умершихъ отъ чумы вскрывали не заражаясь. Такъ *Rondelet* говоритъ (methodus curandi, стр. 736): si quidem dissecuimus aliquando corpora mortuorum ex peste, multis spectantibus studiosis, sine aliquo damno.

Во время свирѣпствованія въ С. Петербургѣ и его окрестностяхъ эпидеміи холеры неутомимо дѣйствовавшій Г. Главный по арміи Медицинскій Инспекторъ приказалъ въ бывшемъ отдѣленіи холерныхъ военносухопутнаго госпиталя сдѣлать много вскрытій умершихъ отъ холеры, дабы чрезъ то точнѣе изслѣдовать сію повальную болѣзнь. Въ слѣдствіе сего съ 3-го по 18-е Іюля въ присутствіи многихъ Врачей вскрыто 18 тѣлъ, а съ 18-го по 23-е Іюля еще 8 тѣлъ умершихъ отъ холеры подвергнуты точному анатомическому изслѣдованію: и слѣдствія онаго тщательно описаны.

Въ Августѣ мѣсяцѣ эпидемія въ С. Петербургѣ мало помалу ослабѣла и первоначальная ея жестокость весьма значительно уменьшилась, страхъ миновался и люди снова устремились въ городъ; но 13-го Сентября

злокачественность сей болѣзни опять возобновилась въ такой степени, что хотя число заболѣвшихъ было невелико, однако жестокость припадковъ, скоропостижно смертельный исходъ болѣзни и смертность были сравнительно очень велики и изъ 87-ми больныхъ, поступившихъ въ госпиталь по 13-е Октября, умерло 54, и притомъ иные черезъ нѣсколько часовъ.

Для изслѣдованія характера болѣзни и въ сію эпоху эпидеміи Его Превосходительство приказалъ вскрывать тѣла и притомъ въ его присутствіи и подъ его непосредственнымъ руководствомъ, причемъ присутствовали бывшіе въ С. Петербургѣ Англійскіе Врачи *Руссель* и *Барри*, Парижскій Профессоръ *Клоке*, Дѣйств. Стат. Совѣт. *Кучковскій*, Главный Лекарь военносухопутнаго госпиталя *Брунъ*, Штабъ-Лекари *Сахаровъ* и *Кілновскій* и Профессоръ *Груби*. Вскрытіе труповъ производилъ весьма искусный Прозекторъ Императорской Медико-Хирургической Академіи Штабъ-Лекарь *Нароновичъ* меньшій, съ помощію молодыхъ Врачей, и поелику каждое болѣзненное измѣненіе было изслѣдовано съ точностію и тутъ же дѣланы были объ немъ

суждения, то всякое вскрытие продолжалось около пяти часов.

Для избежания обширности и дабы не повторять уже другими часто замеченнаго и описаннаго, Его Превосходительство выбралъ только следствия, казавшияся ему важными и самъ диктовалъ ихъ на Латинскомъ языкѣ. Слѣдующія здѣсь посему извѣстія о вскрытіи труповъ въ обѣ эпохи злокачественности эпидеміи холеры въ С. Петербургѣ суть переводъ съ сего языка.

I. *Петръ Степановъ*, солдатъ, бывшій напослѣдокъ служителемъ при Главномъ Управленіи Института Путей Сообщенія, 37-ми лѣтъ, довольно крѣпкаго тѣлосложенія, заболѣлъ 15-го Сентября.

Примѣчаніе. Поелику на скорбномъ листѣ касательно anamnesis не было ничего означено, кромѣ показанія его Начальства, что онъ былъ болѣнъ уже нѣсколько дней, то старались собрать нѣкоторыя извѣстія о прежнемъ образѣ его жизни, о началѣ болѣзни и о ближайшихъ къ тому обстоятельствахъ, и узнали слѣдующее. Въ большомъ, въ срединѣ города находящемся казенномъ зданіи, на основаніи принятаго мнѣнія о заразительно-

сти холеры, карантинныя правила строго были соблюдаемы, всѣхъ заболѣвшихъ холерою тотчасъ удаляли изъ дому и отправляли въ холерныя больницы. Изъ числа почти 400 человѣкъ, живущихъ въ домѣ, заболѣло только пять, и именно: одинъ Генералъ, одинъ кадетъ и три солдата, изъ коихъ кадетъ выздоровѣлъ. Первый солдатъ заболѣлъ въ началѣ эпидеміи и тотчасъ отправленъ въ больницу, гдѣ онъ умеръ того же дня; Генералъ умеръ также чрезъ нѣсколько часовъ.

Сторожъ *П. Степановъ* велъ жизнь порядочную, не пьянствовалъ и наслаждался хорошимъ здоровьемъ. Нѣсколько дней былъ у него поносъ, который онъ пренебрегъ: ибо еще 16-го Сентября поутру исправлялъ онъ свою должность въ Канцеляріи, гдѣ у него вдругъ появилась тошнота, головокруженіе, рвота, поносъ и сильный позывъ на рвоту; судорогъ въ домѣ не замѣтили. Ему сей часъ дали, какъ и всѣмъ другимъ, чаю изъ мяты, мелиссы, липоваго цвѣта и нѣсколько капель мятнаго масла съ Сиденгамовою настойкою опія.

Когда его, по правиламъ сего заведенія, отправляли въ сухопутный госпиталь, то

эпю его, какъ и бóльшую часть другихъ, очень испугало; онъ просилъ, чтобы его оставили дома; онъ былъ еще столько въ силахъ, что безъ посторонней помощи сѣлъ на повозку. Тутъ онъ печально распрощался съ своими знакомыми и товарищами, его провожавшими, которые потомъ сказывали, что онъ дорогою вдругъ такъ ослабѣлъ, что они опасались, что не довезутъ его до госпиталя живымъ. Страхъ холерной больницы въ семъ случаѣ, какъ и во многихъ другихъ, вѣроятно, много содѣйствовалъ къ ожесточенію болѣзни. Поелику при холерѣ болѣе всего нужно скорое и заблаговременное поданіе помощи, то при перевозѣ больныхъ въ госпиталь теряется драгоцѣннѣйшее и существеннѣйшее для леченія время. Къ сему не льзя не присовокупить, что многіе, опасаясь быть отправленными въ холерную больницу, скрывали первые припадки холеры, особливо поносъ, и чрезъ то именно болѣзнь, которая заблаговременнымъ, соотвѣтственнымъ пособіемъ могла бы удобно быть излечена, становилась злокачественною, и часто смертельною. По симъ причинамъ многіе Врачи полагаютъ, что гораздо лучше ле-

чить больныхъ, если только возможно, въ ихъ жилищахъ.

Служитель сей привезенъ въ госпиталь около 7-ми часовъ вечера, былъ очень слабъ и безсиленъ; голосъ былъ хрипливый, весьма тихій и слабый (vox cholerica). Черты лица были совершенно измѣнены, лице впалое, свинцоваго цвѣта, дыханіе короткое; брюхо притянуто къ позвоночному столбу, сильныя судороги въ верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ, кожа на оныхъ была сморщена, свинцоваго цвѣта, пульсъ неощутителенъ, языкъ холодный, покрытый бѣлою слизью, испражненіе верхомъ и низомъ очень частое и (по словамъ пользовавшаго Врача) желчное. Больный жаловался на жженіе подъ ложечкою и на трудное дыханіе.

Леченіе, внутрь:

Rp. Aetheris sulphurici alcoholisati guttas XX.

Tincturae opii guttas XV.

——— aromaticae drachm. unam. m. d. l.

принять за однимъ разомъ. Сверхъ того чай изъ мяты, мелиссы и слѣдующая микстура:

Rp. Mixturae citratis potassae unc. sex.

Mucilag. g. arabici unc. duas. m. dr. s.

принимать чрезъ полчаса по столовой ложкѣ.

Снаружи употреблена паровая ванна и все тѣло терли спиртными жидкостями. Горчичники приложены къ плечамъ и икрамъ, а къ брюху прикладывали теплыя смягчающія припарки. Не смотря на всѣ сіи средства, больный впалъ въ безчувствіе, въ которомъ оставался цѣлые шесть часовъ и потомъ испустилъ духъ.

Чрезъ 17 часовъ послѣ смерти предпринято вскрытіе тѣла въ присутствіи вышесказанныхъ Врачей.

Наружные признаки. Глаза полуоткрытые, обращенные кверху, губы красноватыя, верхнія конечности гибки, нижнія одеревенѣлы, кожа на рукахъ морщиноватая, персты согнуты, брюхо свинцоваго цвѣта, съ мягкими складками, притянуто къ позвонкамъ.

Въ полости черепа. Надчерепная плева безкровная, а сосуды на поверхности твердой мозговой оболочки налиты черною, объугленною кровью. Нигдѣ не замѣчено срощенія твердой оболочки съ черепомъ. По отнятіи сей оболочки увидѣли мы студенистую, полупрозрачную массу, покрывающую темя и правую долю мозга; послѣ нашли таковую же

массу надъ Вароліевымъ мостомъ и при пресѣченіи зрительныхъ нервовъ.

Паутинная оболочка какъ здѣсь, такъ и во многихъ другихъ мѣстахъ была потемнѣна; сосуды мягкой оболочки были очень налиты.

Основныя вены наполнены черною кровью; при началѣ зрительныхъ нервовъ близь Вароліева моста и на продолговатомъ мозгѣ находилась очень налитая, довольно крѣпкая, сосудистая перепонка.

На основаніи черепа и въ каналѣ продолговатаго мозга замѣчено нѣсколько унцій излитой сывороточной жидкости; паутинная оболочка къ мозжечку и продолговатому мозгу потемнѣна и нѣсколько приросла, боковые желудочки мозга содержали небольшое количество сыворотки; боковыя сосудистыя сплетенія вялы и буроваты, среднее и покрывающее третій желудочекъ мозга сосудистое сплетеніе красно и очень налито; въ третьемъ желудочкѣ весьма красная сосудистая перепонка, мякотно-мозговое существо (subst. medullaris) въ третьемъ и четвертомъ желудочкѣ мозга краснѣе обыкновеннаго, съ красными точками; существо мозжечка и мозговыхъ долей мягче обыкновеннаго, краснѣе и

какъ бы нѣсколько налитое; въ осьмой парѣ нервовъ и въ большомъ сочувственномъ нервѣ не замѣчено никакого измѣненія (*).

Въ полости позвоночнаго столба красноватые сосуды на поверхности твердой оболочки, а по снятіи ея на самомъ спинномъ мозгѣ были чрезвычайно налиты и весьма яркаго краснаго цвѣта. По разрѣзѣ твердой оболочки спинный мозгъ былъ какъ бы покрытъ красными, кровью очень наполненными сосудами; около 9-го, 10-го и 11-го спиннаго позвонка замѣчены четыре левкоматозныя пятна, длиною въ дюймъ и шириною въ четыре линіи (**).

Въ грудной полости. Легкія, касательно положенія, цвѣта и строенія, были въ естественномъ состояніи, исключая одного небольшаго бугорка въ нижней долѣ лѣваго легкаго; между сердцемъ и его сорочкою небольшое количество сывороточной жидкости, сердце вялое и на верхушкѣ лѣваго желудочка сердца маленькій мясный наростъ. Лѣвый

(*) Въ другомъ тѣлѣ я нашелъ neurilema 8-й пары на шеѣ красноналитымъ.

(**) Къ конскому хвосту краснота значительно увеличивалась.

желудочекъ мозга содержалъ только небольшое количество черной крови. Предсердія и заслоночки были въ нормальномъ состояніи.

Въ брюшной полости. Сальникъ налитый кровью; тощая кишка снаружи имѣла цвѣтъ розовокрасный и на ней было видно значительное налитіе сосудовъ; ободочная кишка была еще краснѣе, почти багровая; желудокъ былъ растянутъ; по прижатіи брюха рукою вытекло изо рта много бурой, смердящей жидкости; послѣ чего исходъ (pylorus) желудка оказался окрашеннымъ зеленоватою желчью.

Печень на вогнутой поверхности черноватаго цвѣта; выпуклая же поверхность напротивъ была почти естественнаго цвѣта; желчный пузырь до половины былъ наполненъ темнозеленою желчью; каналъ печеночнаго, пузырнаго и общаго желчнаго протока былъ совершенно свободенъ и отъ легкаго прижатія желчь могла удобно выходить въ двенадцатиперстную кишку.

Селезенка въ одномъ мѣстѣ срослась съ грудобрюшною преградою (вѣроятно, въ слѣдствіе предшествовавшей болѣзни). Часть ея, къ желудку лежащая, была темнокраснаго

цвѣта; впрочемъ снаружи внутренность сія была сморщившаяся, какъ бы спавшаяся, цвѣта чернoватаго.

Мочевый пузырь въ половину наполненъ мочею; впрочемъ въ немъ не замѣчено ничего необыкновеннаго. На передней и задней поверхности почекъ находились желтоватыя пятна. Внутри строеніе ихъ казалось правильнымъ.

Полулунный нервный узелокъ въ объемѣ увеличенъ противъ обыкновеннаго, также крѣпче и краснѣе.

Слизистая оболочка желудка, двенадцатиперстной кишки и другихъ тонкихъ кишекъ, а особливо ободошная, была мѣстами покрыта красными пятнами. Мы не нашли въ двенадцатиперстной кишкѣ влаги, подобной сливкамъ, каковую находили Англійскіе Врачи.

Примѣчаніе. Желудокъ въ большой дугѣ снаружи красный; двенадцатиперстная кишка снаружи красная; внутри слизистая оболочка какъ бы распухшая. Краснота тонкихъ кишекъ была такъ обширна, что онѣ во всю длину снаружи были красны. Около заслоночки слѣпой кишки (valvula caecalis) краснота была только мѣстами; ободошная кишка некрасна. Брюшина въ нормальномъ состояніи.

II. *Дмитрій Ивановъ*, 43-хъ лѣтъ, фурлейтъ 2-го Гренадерскаго батальона, привезенъ въ военносухопутный госпиталь 23-го Сентября въ часъ по полудни. По словамъ его товарищей, онъ заболѣлъ холерою на канунѣ въ 10 часовъ вечера. Обстоятельнѣйшаго извѣстія не льзя было получить.

Больный лежалъ въ совершенномъ безчувствіи, лице уже было гиппократическое, очень синее, кожа сморщенная, глаза полуоткрыты, ротъ открытъ, носъ заостренный, языкъ влажный и холодный, дыханіе тихое, хрипящее, брюхо притянуто къ позвонкамъ, вся поверхность тѣла, а особливо конечностей, холодна, покрыта темносиними пятнами, кожа сморщившался, покрытая клейкимъ, холоднымъ потомъ, сочлененія верхнихъ и нижнихъ конечностей негибки, полусогнуты, персты рукъ и ногъ согнуты, пульсъ неощутительный; не было ни рвоты, ни поноса, ни мочи.

Внутрь дали больному:

Rp. Spiritus vini camphorati drachm. duas.

Aquae fervidae ℥vjjj. m. dr. s. черезъ каждыя десять минутъ по чайной ложечкѣ.

Снаружи: паровая ванна, треніе всего тѣла фланелью, окуренною камфорою, горчичники къ животу, плечамъ и икрамъ.

Но все было тщетно: больный оставался въ безчувствіи и умеръ чрезъ полчаса.

Черезъ 26 часовъ по смерти сдѣлано вскрытіе тѣла въ присутствіи вышеупомянутыхъ Врачей.

Наружные знаки. Глаза открытые, верхнія вѣка приподняты, ротъ открытъ, конечности верхнія и нижнія одеревенѣли, кожа на ладоняхъ очень сморщенная, персты согнуты, брюхо притянуто къ позвонкамъ, уши заострены, синія.

Въ полости черепа. На твердой оболочкѣ мозга кровоносные сосуды чрезвычайно налиты и растянуты кровью; паутинная оболочка мѣстами потемнѣна; между сею и твердою оболочкою небольшое количество сывороточной влаги; поперечныя и пещеристыя пазухи (sinus transversales и cavernosi) растянуты кровью; внизу черепа около полтора унца сывороточной влаги, скопившейся изъ сей полости и изъ канала продолговатаго мозга; между пресѣченіемъ зрительныхъ нервовъ у Вароліева моста къ продолговатому

мозгу найдена перепонка весьма красная, толстая, чрезвычайно сосудистая, налитая кровью. Въ правомъ желудочкѣ мозга небольшое скопленіе сывороточной жидкости; въ правомъ сосудистомъ сплетеніи двѣ водянки (hydatides); въ лѣвомъ желудочкѣ также нѣсколько жидкости, а на сосудистомъ сплетеніи висѣли три очень примѣтные, пасокою наполненные пузырька; самое сосудистое сплетеніе и Галенова вена были чрезвычайно растянуты кровью; въ четвертомъ желудочкѣ мозга немного сывороточной жидкости; корковое и мякотное существо мозга казалось въ нормальномъ состояніи.

Въ полости позвоночнаго столба. При вскрытіи сей полости замѣтили, что всѣ мышицы спинныя, какъ то: m. sacrolumbalis, longissimus dorsi и прочія были необыкновенно красныя; изъ самой полости вытекло болѣе унціи сывороточной жидкости; твердая оболочка была весьма сосудистая; по разрѣзѣ ея сосуды, извивающіеся на становой жилѣ, представились очень красными, раздутыми кровью и налитыми; въ самомъ существѣ спиннаго мозга, по разрѣзѣ онаго, видны были необыкновенныя кровяныя жилки; мяг-

кая оболочка мозга здѣсь, какъ и въ мозгѣ, была очень сосудистая и налитая (*).

Въ брюшной полости. Сальникъ былъ въ здоровомъ состоянiи, равно и брюшина, а тонкiя кишки розовокрасныя, особливо тощая кишка; кровоносные сосуды очень налиты; желѣзы брыжейки были распухшiя и захряслыя; въ брыжейкѣ болѣе жира, нежели въ сальникѣ; общiй желчный протокъ былъ въ обыкновенномъ состоянiи и до двѣнадцатиперстной кишки совершенно свободенъ; печеночный и пузырный протокъ были также нормальны; желчный пузырь наполненъ темнозеленою желчью; селезенка болѣе обыкновеннаго и въ одномъ мѣстѣ срослась съ грудобрюшною преградою; на наружной ея поверхности очень много хрящеватыхъ, желтоватыхъ бугорковъ;

(*) Спинный мозгъ въ семъ тѣлѣ былъ краснѣе, нежели въ преждеописанномъ. Краснота къ конскому хвосту значительно увеличивалась; здѣсь каждый нервный пучекъ былъ розовокрасный. Не только нервная оболочка (nevrilema) была окрашена, но и въ самомъ нервномъ существѣ были видны красные кровоносные сосуды. Сѣдалищный нервъ въ семъ тѣлѣ былъ также розовокрасный и оболочка его налитая; въ такомъ же состоянiи найденъ и правый нервъ осьмой пары на шеѣ.

существо селезенки очень рыхлое и наполненное черною кровью.

Наружная оболочка желудка красная, съ налитыми сосудами, особливо ко дну желудка; содержавшаяся въ желудкѣ жидкость буровато-зеленоватая; слизистая оболочка желудка красная, особливо ко дну желудка; двѣнадцатиперстная кишка снаружи очень красная, внутри слизистая ея оболочка во все продолженіе кишки покрыта желтовато-зеленоватою слизью; по соскобленіи слизи сама слизистая оболочка казалась какъ бы налитою; въ слизистой оболочкѣ слѣпой кишки замѣчено красное пятно; впрочемъ она была покрыта болѣе бѣлою слизью.

Полулунный нервный узелокъ былъ красноватый.

Печень имѣла натуральный цвѣтъ, только нѣсколько болѣе обыкновеннаго; существо ея по разрѣзѣ не представляло ничего противоестественнаго. Почки были малы и вялы. Мочевый пузырь сжатый, на подобіе сухой винной ягоды и совсѣмъ пустой.

Въ грудной полости. Легкія были спавшіяся, правое срослось съ подреберною плевою; впрочемъ цвѣтъ и существо легкихъ были

правильны; въ околосердечіи почти не было никакой жидкости; сердце было надлежащей величины; правая полость сердца наполнена черною кровью, висѣвшею на его перекладинкахъ (trabeculae). Таковые кровяные, довольно плотные, продолговатые, растяжимые комки, на концахъ желтоватые, нѣкоторые называютъ джеполипами. Въ лѣвомъ желудочкѣ сердца черная, но не слишкомъ густая кровь. Предсердіе и заслоночки были въ здоровомъ состояніи.

III. Въ тѣлѣ другаго отъ холеры въ два дня умершаго солдата, 35-ти лѣтъ, снаружи замѣчено, что тѣло не было истощено; кожа на ладоняхъ и подошвахъ была сморщенная, синяя; персты рукъ и ногъ согнуты и одеревенѣлы; верхнія и нижнія конечности также одеревенѣлы, брюхо спавшееся. По нѣкоторымъ обстоятельствамъ можно было вскрыть только брюшную полость. Брюшина была здорова; на желудкѣ снаружи были только мѣстами красныя пятна; на внутренней его поверхности находились въ разныхъ мѣстахъ красноватыя точки; тонкія кишки снаружи были не такъ красны, какъ у *Иванова*, и болѣе розовокраснаго цвѣта; 12-типерстная кишка снаружи розовокрасная, внутри покры-

ша бѣловатою, студенистою слизью, довольно въ большомъ количествѣ, нѣсколько похожею на сливки. Англійскіе Врачи въ Индіи увѣряютъ, что они часто находили въ 12-типерстной кишкѣ массу, подобную сливкамъ. Мы не видали сего въ другихъ тѣлахъ. По соскобленіи сей слизи представилась слизистая оболочка краснѣе, нежели въ желудкѣ; тощая и подвздошная кишка были также блѣднокрасныя. Мы сравнивали ихъ съ кишками умершаго отъ легочной чахотки солдата лѣтъ 36-ти, которыя были совершенно блѣдны и изъ-бѣла желтоваты; тогда различіе было болѣе видно.

Въ ободошной кишкѣ только изрѣдка представлялись пятна съ налитыми сосудами; впрочемъ она была блѣдная, мѣстами съ синеватыми пятнами. Желчный пузырь былъ совсѣмъ пустой; печень въ здоровомъ состояніи; сальникъ немного красный.

Мочевый пузырь около трети наполненъ мочею; почки здоровы; на селезенкѣ также не замѣчено ничего противоестественнаго. Присутствовавшіе при семъ трупоразъятіи Англійскіе Врачи желали въ семъ тѣлѣ изслѣдовать состояніе нервовъ въ особенности: пое-

лику Французскій Врачь, бывшій при прежнихъ вскрытіяхъ тѣлъ въ госпиталѣ, будто бы замѣтилъ, что нервы у умершихъ отъ холеры сморщены. Le nevrileme des nerfs m'a paru fortement crispé, ridé transversalement, mais surtout ses vaisseaux etaient gorgés d'un sang rutilant et stagnant, comme si cette membrane eût été fortement phlogosée; ce phénomen était géneral. Посему были изслѣдованы нервы осьмой пары, большой сочувственный и его узелки на шеѣ, плечевое сплетеніе, n. medianus, musculoso-cutaneus ulnaris на рукѣ и n. eschiadicus. Большая часть присутствовавшихъ при семъ увѣряли, что они не замѣтили никакого особо достопримѣчательнаго явленія и что поперечныя морщины не составляютъ отличительнаго свойства нервовъ у умершихъ отъ холеры: ибо 1-е, въ изслѣдованныхъ нервахъ онѣ не были довольно примѣтны; 2-е, онѣ представились еще явственнѣе въ тѣлѣ вышеупомянутаго чахотнаго.

IV. *Прасковья Андреева*, служанка Штабсъ-Капитана *Бабиловича*, 29-ти лѣтъ, довольно крѣпкаго тѣлосложенія, сангвиническаго темперамента, принята была 13-го Іюля въ холерное отдѣленіе военносухопутнаго госпи-

шала. Она жаловалась на круженіе и боль головы, на боль подъ ложечкою и въ поясницѣ; пульсъ былъ частый, малый, сильная жажда, языкъ сухой, красный; рвота и поносъ очень частые; извергаемое было жидко и слизисто; судороги въ конечностяхъ, особливо нижнихъ.

Леченіе. Больную тотчасъ посадили въ теплую ванну; потомъ пущено до фунта крови изъ руки. Послѣ ванны терли ее настойкою стручковаго перца съ нашатырнымъ спиртомъ; къ икрамъ приложили горчичники. Внутрь давали каждые два часа слѣдующіе порошки:

Rp. Subnitratis bismuthi grana tria,

Opii grani dimidium.

Pulv. sacchari albi gr. decem. m. dr. s.

Хотя на другой день судороги и рвота уменьшились, однако поносъ увеличился до чрезвычайности. Вышеупомянутыя внутреннія средства были продолжаемы; снаружи приложенъ горчичникъ подъ ложечкою.

15-го Іюля судороги и рвота совсѣмъ прекратились, но поносъ продолжался, отъ чего силы больной очень упали. Ей дали слизистое лекарство внутрь.

16-го. Большая наклонность ко сну, пульсъ полный и крѣпкій. Пущено десять унцій крови, внутрь слизистое лекарство и поставленъ клистиръ изъ крахмала; къ головѣ холодныя примочки, часто возобновляемыя; горчичникъ къ затылку.

17-го. Сонливость безпрестанно увеличивалась, поносъ продолжался въ высочайшей степени. Предписанныя на канунѣ лекарства были продолжаемы.

18-го. Сопорозное состояніе въ высшей степени; пульсъ малый, слабый. Внутрь тѣже средства. Снаружи горчичники къ рукамъ и икрамъ, холодныя примочки къ головѣ возобновляемы были весьма часто.

19-го. Совершенное безчувствіе; все тѣло холодно, конечности одеревенѣлы, пульсъ почти неощутительный, дыханіе очень трудное и медленное; поносъ въ высочайшей степени, испражненіе жидкое, бурое, чрезвычайно вонючее. Къ подошвамъ приложены мѣшки съ горячимъ овсомъ, къ головѣ холодныя примочки, мушки къ затылку.

20-го поутру въ 6 часовъ въ высочайшей слабости больная умерла.

Вскрытіе тѣла предпринято 21-го Іюля въ 10 часовъ поутру, при ясной погодѣ.

Наружное состояніе. Задняя сторона тѣла красновато-синяя. Уши, виски чрезвычайно синіе; верхнія конечности гибки, а нижнія окоченѣлы, такъ что совсѣмъ не льзя было ихъ согнуть. Лице неспавшееся; глаза не совсѣмъ впалые, открытые, мутные; бѣлочная оболочка лѣваго глаза немного красная; изо рта и носа текла красноватая сывороточная жидкость. Изъ поверхностнаго разрѣза синихъ частей удобно вытекала темнокрасная кровь; кожа и жирная плева при разрѣзѣ казались крѣпче обыкновеннаго; по снятіи общихъ покрововъ спинныя мышицы были темнокрасныя.

По вскрытіи позвоночнаго столба вытекло изъ него много сывороточной жидкости, на поверхности которой замѣчено какъ бы жирное вещество въ видѣ капель; таковая же жидкость оказалась по вынятіи спиннаго мозга подъ его наружными оболочками. Но между позвонками, заднею связкою и косыми отростками явственное изліяніе черной крови, каковое находилось и на шеѣ, въ междумышечной клѣтчатой плевѣ и въ самой полости спиннаго столба, въ особенности около

шестаго шейнаго позвонка. Твердая оболочка была снаружи красная, особливо выше и ниже конскаго хвоста; внутри она представляла плотное сплетеніе сосудовъ. Паутинную оболочку легко можно было надуть и она въ нѣкоторыхъ мѣстахъ срослась съ мягкою оболочкою и почти вездѣ была непрозрачна; между сими оболочками находилась студенистая влага. Сосуды мягкой оболочки, къ задней части спиннаго мозга, были такъ налиты кровью (вены черною, а артеріи красною), что цвѣтъ спиннаго мозга, наипаче около конскаго хвоста, былъ густый, темнокрасный.

Въ полости черепа. Кровоносные сосуды твердой оболочки и пазухи венальныя раздуты черною жидкою кровью; поверхностные сосуды мозга также наполнены кровью. Паутинной оболочки не льзя было отдѣлить отъ мягкой, и она была непрозрачна. Мягкая оболочка такъ была налита кровью, что на поверхности мозга и къ задней и нижней части праваго полушарія мозга она представляла густую красноту. Среднее и боковыя сосудистыя сплетенія налиты темнокрасною кровью. На бокахъ третьяго желудочка мозга видны были розовокрасныя точки. Четверное

возвышеніе казалось тверже обыкновеннаго. Вароліевъ мостъ былъ очень красный отъ значительнаго налитія сосудовъ мягкой оболочки мозга, а существо онаго и оливчатыхъ тѣлъ, особливо заднихъ, какъ бы стянуто поперечною тесьмою. Мозжечекъ былъ мягче и краснѣе обыкновеннаго, и по разрѣзѣ его текла изъ него красная кровь.

Въ грудной полости. Легкія спавшіяся, сѣрокрасноватаго цвѣта, по разрѣзѣ совсѣмъ неиспочавшія крови. Дыхательное горло, внутри красное, содержало много красноватой пѣнистой жидкости. Околосердечіе внутри блѣдное; сердце раздутое; собственные его сосуды растянуты кровью, правое ушко сердца темнокрасно; въ обоихъ желудочкахъ сердца вязкая, перепончатая масса, висѣвшая на musculis papillaribus, valvulis tricuspidalibus et mirthri. formibus и простиравшаяся въ начальственную и легочныя артеріи, коихъ внутреннія поверхности синекрасныя.

Кровоносные сосуды грудобрюшной преграды наполненные кровью; на нѣкоторыхъ мѣстахъ преграды пятна, подобныя кровоизліяніямъ.

Въ брюшной полости. Желудокъ почти въ здоровомъ состояніи; восходящая ободошная кишка очень растянута вѣтрами, поперечная и нисходящая ея часть, также подвздошная кишка, къ своему окончанію сжаты. Цвѣтъ толстыхъ кишекъ почти естественный, а тонкихъ блѣднокрасный, мѣстами синій. Печень синяя; но разрѣзѣ изъ нее вытекала черная кровь. Желчный пузырь нѣсколько растянутъ желтоватою, жидкою желчью; зондъ, вложенный у его дна къ шейкѣ, не прошелъ насквозь протока. Селезенка на поверхности сморщена, а впрочемъ здорова. Мочевый пузырь очень растянутъ и содержалъ красноватую жидкую мочу; почки здоровы, равно и поджелудочная железа. Въ разрѣзанномъ желудкѣ не найдено ничего болѣе, кромѣ вязкой желтовато-зеленоватой жидкости на его внутренней поверхности; на слизистой его оболочкѣ красноватыя пятна и полосы. Въ тонкихъ кишкахъ совершенно желтая, вязкая слизь; при окончаніи подвздошной кишки въ слѣпую содержащееся въ ней было плотнѣе и темнобурое; въ толстыхъ кишкахъ темнобурый калъ. Слизистая оболочка тонкихъ кишекъ мѣстами легкокрасная, а толстыхъ

очень красная, особливо въ нисходящей части ободошной и въ прямой, гдѣ краснота была очень густая.

Задняя поверхность матки, широкія ея связки и яичники красные. По обнаженіи сѣдалищнаго нерва и плечеваго сплетенія найдены между нервными нитями кровяные сосуды, налитые то черною, то свѣтлою кровью, мѣстами даже темныя пятна; особливо на верхней части сѣдалищнаго нерва они были темнобураго, краснаго цвѣта. Полулунный узелокъ былъ краснѣе обыкновеннаго. Внутренняя оболочка бедренной и плечевой артеріи, равно какъ и начальственной, была блѣдна и морщиновата.

Подписано: *Прозекторъ Андрей Боголюбовъ.*
Штабъ-Лекарь Кілновскій.

Гаврило Ивановъ, 26-ти лѣтъ, мастеръ Охтенскаго пороховаго завода, довольно крѣпкаго тѣлосложенія, холерическаго темперамента, поступилъ 21-го Іюля въ холерное отдѣленіе военносухопутнаго госпиталя.

Онъ жаловался на боль головы; кожа была сухая, синяя, особливо на конечностяхъ. Рвота и поносъ чрезвычайно сильные; слабость всего тѣла въ высочайшей степени; языкъ нѣ-

сколько влажный, покрытый бѣлою слизью. Пульсъ почти неощутительный, дыханіе трудное, короткое, судороги въ конечностяхъ.

Леченіе. *Rp.* Carbonatis potassae gr. x.

Solve in aquae menthae pip. ℥ß.

Adde vini ipecacuanhae.

Liquoris anod. Hoffm. ana gutt. xxx.

Tinct. opii gutt. xx.

—— rhei amarae

—— aromaticae ana drachm. duas.

m. dr. s. haustus.

Для питья чай изъ мяты и мелиссы.

Сверхъ сего посредствомъ особливаго прибора онъ вдыхалъ кислородный гасъ (*).

Однако больный сей умеръ поутру 22 Іюля.

Вскрытіе тѣла предпринято 23 поутру въ 10 часовъ.

Наружный видъ. Кожа на всемъ тѣлѣ синяя; конечности такъ одеревенѣли, что верхнихъ никакъ не можно было отвесть отъ тѣла, а нижнихъ раздвинуть одну отъ другой. Лице спавшееся, синее; глаза впалые,

(*) Явленія, отъ вдыханія сего гаса оказавшіяся, описаны выше.

открытые, тусклые. Изо рта текла безцвѣтная жидкость. Сосуды разрѣзанныхъ на спинѣ общихъ покрововъ были наполнены черною кровью, особливо на затылкѣ. Мышицы были синекрасныя.

Въ полости позвоночнаго столба. По вынятіи спиннаго мозга найдено въ позвоночномъ каналѣ очень большое изліяніе черной крови между тѣлами позвонковъ и ихъ задними связками, особливо около верхней части спины. Въ затылочной части твердой мозговой оболочки у нервныхъ корешковъ черная кровь столь сгустившаяся, что ее нельзя было ни смыть водою, ни стереть губкою. Самая твердая оболочка была не слабкая, нѣсколько красная, особливо на задней сторонѣ. Паутинную оболочку трудно было надуть, и она была непрозрачна. Сосуды мягкой оболочки наполнены кровью, вены черною, а артеріи красною. Существо мышицъ было крѣпче, нежели въ естественномъ состояніи и на поверхности сморщенное.

Въ полости черепа. По вынятіи мозга представились сосуды твердой оболочки и мозговыя пазухи чрезвычайно растянутыя черною кровью. Паутинная оболочка въ нѣкото-

рыхъ мѣстахъ потемнѣна; подъ нею изліяніе жидкости. Сосуды мозга наполнены кровью, мягкая оболочка такъ налита кровью, что на поверхности мозга, въ особенности на передней части праваго полушарія, представилось очень густое сплетеніе сосудовъ. Arteria callosa очень наполнена кровью, arteria basilaris нѣсколько менѣе. По вскрытіи боковыхъ желудочковъ представились сосудистыя сплетенія, наполненныя кровью, темнокрасною; въ задней ихъ половинѣ большое изліяніе сыворотки, на сосудистыхъ сплетеніяхъ въ семъ мѣстѣ висѣло нѣсколько водянокъ, величиною въ чернильный орѣхъ. На стѣнахъ третьяго желудочка мозга синекрасныя, кровоизліяніямъ (suugillatio) подобныя пятна; у четвертаго возвышенія кровоизліяніе было довольно явственно, существо четвернаго возвышенія гораздо крѣпче, чѣмъ въ нормальномъ состояніи. Въ четвертомъ желудочкѣ не замѣчено ничего болѣзненнаго.

Мозжечекъ былъ мягче обыкновеннаго и изъ разрѣзовъ ножемъ вытекала свѣтлокрасная кровь между древовидныхъ вѣтвей. Бедра мозга и Вароліевъ мостъ были почти въ здо-

ровомъ состоянiи. Оливчатыя тѣлабыли значительно тверды.

Въ брюшной полости. Легкiя не спались, вверху розовокраснаго, внизу сѣрокраснаго цвѣта; между долями розовокрасны. Разрѣзы ихъ имѣли пурпуровый цвѣтъ и изъ нихъ вытекала черная кровь. Дыхательное горло, нѣсколько красное, содержало пѣнистую слизь. Сердце вялое; на правомъ желудочкѣ снаружи находились небольшiя, кровоизлiянiямъ подобныя пятна. Собственные сосуды сердца растянуты кровью; лѣвое ушко и аорта очень красныя, и на нихъ были черныя пятна. Верхушка сердца розовокрасная. Въ полостяхъ сердца и въ большихъ кровоносныхъ сосудахъ много черной, сгустившейся крови, на которой будто бы замѣтили какъ бы маслистое вещество. Въ лѣвомъ желудочкѣ сердца висѣла вязкая, перепончатая масса на мышечныхъ перекладинахъ и на митрообразныхъ заслоночкахъ, простиравшаяся въ самую аорту. Въ правомъ желудочкѣ была подобная масса, только въ меньшемъ количествѣ и перемѣшана съ комками крови.

Шейные узелки большаго сочувственнаго нерва, наипаче нижнiй, какъ бы налиты кро-

вью. На 8-й паръ, при раздѣленіи ея въ легкихъ, замѣчены темнокрасныя полоски. На плечевомъ сплетеніи также были черныя кровавыя пятна и полоски. Влагалище сихъ нервовъ было какъ бы скручено.

Въ брюшной полости. Желудокъ нѣсколько расширенный, слѣпая кишка раздутая, восходящая ободошная кишка мѣстами сжатая, мѣстами растянутая, а нисходящая, особливо въ третьей кривизнѣ, также прямая кишка чрезвычайно съужены. Толстыя кишки были блѣдносинія; двѣнадцатиперстная кишка блѣдная, не съуженная; тощая кишка мѣстами расширена, мѣстами съужена, блѣднокраснаго цвѣта съ зеленоватыми пятнами. Подвздошная кишка нѣсколько съуженная, темнокрасная, особливо при окончаніи въ слѣпую.

Мочевый пузырь, очень сжатый, содержалъ самое малое количество бѣловатой мутной мочи. Почки здоровы. Селезенка вялая, темнокраснаго цвѣта, сжавшаяся. Печень синекраснаго цвѣта; желчный пузырь, не очень расширенный, содержалъ темнозеленую вязкую желчь. Поджелудочная железа тверже, нежели въ здоровомъ состояніи. Въ желудкѣ мутная жидкость; на внутренней его поверхности

густокрасныя пятна maculis rubris cum rubedinae compacta). Тощая кишка, внутри блѣдная, содержала жидкую, бѣловатую матерію. Въ подвздошной кишкѣ довольное количество жидкой матеріи кирпичнаго цвѣта. Подвздошная кишка пустая. Въ обѣихъ послѣднихъ (ileum и colon) слизистая оболочка, мѣстами очень красная (intense rubra), покрыта темною вязкою слизью. Нисходящая ободочная кишка внутри блѣдная, а прямая кишка темнокрасная (exfusio rubra, cum rubedinae compacte).

Внутренняя оболочка нисходящей аорты, также бедренной и плечевой артеріи сморщившаяся; самыя артеріи содержали черную жидкую кровь, а сонныя артеріи черную, комковатую.

Подписано: *Прозекторъ Андрей Боголюбовъ.*
Штабъ-Лекарь Кіяновскій.

IV.

Оффиціальныя извѣстія съ 1-го Августа по 1-е Октября 1831 года.

---

1. *Опредѣленіе Медицинскихъ Чиновниковъ на высшія мѣста.*

Старшими Лекарями: въ Жандармскій полкъ Младшій Лекарь сего полка Штабъ-Лекарь Беръ, въ Бѣлостокскій пѣхотный полкъ Младшій Лекарь Виленскаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарь Гиньковъ, въ 5-ю Артиллерійскую Бригаду Ординаторъ Бобруйскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Ребровъ, въ Бѣлозерскій пѣхотный полкъ Лекарь Конно-Артиллерійской No. 4-го роты Касьяновъ, въ Екатеринославскій Гренадерскій полкъ Штабъ-Лекарь 49-го Егерьскаго полка Старцевъ и въ Лейбъ-Кирасирскій Его Императорскаго Высочества Цесаревича Наслѣдника полкъ Батальонный Лекарь Лейбъ-Гвардіи Семеновскаго полка Штабъ-Лекарь Нечаевскій.

2. Вновь поступившіе въ службу.

Изъ Московскаго Отдѣленія Императорской Медико-Хирургической Академіи Лекари 1-го отдѣленія: Степанъ Агламазовъ Лейбъ-Гвардіи въ Саперный баталіонъ, Андрей Доброхотовъ въ Лейбъ-Кирасирскій ЕЯ ВЕЛИЧЕСТВА полкъ, Иванъ Покровскій, Іосифъ Вишняковъ, Иванъ Автократовъ, Яковъ Гусевъ и Тимонъ Истонниковъ въ дѣйствующую армію сверхъ комплекта, Іассонъ Владиславлевъ, Иванъ Дмитріевъ, Егоръ Дмитріевъ и Лука Пушкаревъ въ Округи поселеннаго Гренадерскаго Корпуса; *2-го отдѣленія:* Александръ Соколовъ во 2-й баталіонъ Лейбъ-Гренадерскаго полка, Василій Воскресенскій и Дмитрій Крыловъ въ дѣйствующую армію сверхъ комплекта, Андрей Воскресенскій, Павелъ Золотаревъ, Павелъ Кикинъ, Іуліанъ Сочавецъ, Ѳеодоръ Цвѣтковъ, Павелъ Виноградовъ и Іуліусъ Гребскій въ Округи поселеннаго Гренадерскаго Корпуса, Никифоръ Добродушинъ въ резервный баталіонъ Пермскаго пѣхотнаго полка, Никаноръ Милоглядовъ въ таковый же баталіонъ Селенгинскаго пѣхотнаго полка, Гаврило Орловъ въ таковый же баталіонъ Колыванскаго пѣхотнаго полка и Павелъ Кротковъ въ та-

ковый же баталіонъ Якутскаго пѣхотнаго полка, и 3-*го отдѣленія*: Дмитрій Дебольскій въ 42-й Егерьскій полкъ, Алексѣй Азбукинъ въ Навагинскій пѣхотный полкъ, Василій Велико-сельскій въ Кабардинскій пѣхотный полкъ, Ѳедоръ Миловидовъ въ Кизлярское Терское Казачье войско, Николай Померанцовъ въ Терское семейное Казачье войско, Иванъ Спавровскій въ 3-й непремѣнный полкъ Астраханскаго Казачьяго войска. *Кандидаты Медицины:* Степанъ Петровскій во Владикавказскій и Аполлонъ Поповъ въ Кутайскій военные госпитали Ординаторами. *Изъ Императорскаго Московскаго Университета Лекари* 1-*го отдѣленія:* Яковъ Косачь, Ксаверій Шабліовскій, Николай Красовъ въ дѣйствующую армію сверхъ комплекта, Данило Щировскій въ резервный баталіонъ Владимірскаго пѣхотнаго полка; 2-*го отдѣленія*: Николай Аристовъ, Иванъ Барклай-де-Толли, Михайло Гуосинскій въ дѣйствующую армію сверхъ комплекта, Иванъ Соколовъ въ резервный баталіонъ Прагскаго пѣхотнаго полка, и 3-*го отдѣленія*: Викторъ Терентьевъ въ дѣйствующую армію сверхъ комплекта и Геннадій Флоренскій во 2-ю Артиллерійскую Бригаду Младшимъ Лекаремъ.

Изъ Вольнопрактикующихъ Лекарь Даміанъ Томашевскій въ Гусарскій Принца Оранскаго полкъ Младшимъ Лекаремъ.

3. *Увольненіе отъ службы.*

Штабъ-Лекарь поселеннаго 1-го Карабинернаго полка Бекарюковъ.

4. *Награды.*

За отлично усердную и ревностную службу Всемилостивѣйше награждены чиномъ *Коллежскаго Ассесора*: Штабъ-Лекарь Новомиргородскаго Уланскаго полка Пальминъ, Старшій Лекарь 1-го Егерьскаго полка Штабъ-Лекарь Спреха, Штабъ-Лекарь 1-й Конно-Артиллерійской Бригады Громовъ, Штабъ-Лекарь Конно-Артиллерійской No 17-го роты Сущинскій, Старшій Лекарь Тульскаго оружейнаго завода Штабъ-Лекарь 9-го класса Баумгартенъ. *Званіемъ Штабъ-Лекаря*, Младшій Лекарь Лейбъ-Гвардіи Гусарскаго полка Стралковскій. Орденами: *Св. Владиміра 3-й степени* Корпусный Штабъ-Докторъ 1-го пѣхотнаго Корпуса Статскій Совѣтникъ Чорба; *того же ордена 4-й степени* Дивизіонный Докторъ 1-й пѣхотной Дивизіи Надворный Совѣтникъ Примѣровъ. *Св. Анны 2-й степени, Императорскою Короною украшеннаго*, Дивизіонный Док-

торъ 3-й пѣхотной Дивизіи Коллежскій Совѣтникъ Багинскій; *того же ордена 2-й степени* Дивизіонный Докторъ 2-й пѣхотной Дивизіи Коллежскій Совѣтникъ Любарскій; *того же ордена 3-й степени:* Младшій Лекарь Клястицкаго Гусарскаго полка Марцинкевичъ, Штабъ-Лекарь Украинскаго Уланскаго полка Коллежскій Ассесоръ Сидорацкій, Штабъ-Лекарь Новоархангельскаго Уланскаго полка Сазеневскій, Штабъ-Лекарь Елисаветградскаго Уланскаго полка Коллежскій Ассесоръ Григоровичъ, Младшій Лекарь 2-го Егерьскаго полка Лопушевичъ, Старшій Лекарь Староингерманландскаго пѣхотнаго полка Докторъ Медицины Бѣлокрылинъ, Старшій Лекарь пѣхотнаго Князя Кутузова - Смоленскаго полка Штабъ-Лекарь Баневичъ, Старшій Лекарь Великолуцкаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Суворовъ, Старшій Лекарь 5-го Егерьскаго полка Штабъ-Лекарь Рожественскій, Штабъ-Лекарь 2-й Артиллерійской Бригады Коллежскій Ассесоръ Совѣтовъ, Лекарь резервнаго баталіона Полтавскаго пѣхотнаго полка Горскій и находящійся въ дѣйствующей арміи сверхъ комплекта Лекарь Пауль. *Денежнымъ награжденіемъ* Старшій

Лекарь 2-го Егерьскаго полка Штабъ-Лекарь Островскій. *Подарками*: Старшій Медикъ 1-й Гусарской Дивизіи Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Штрольманъ, Младшій Лекарь Сумскаго Гусарскаго полка Куммерау, Младшій Лекарь Клястицкаго Гусарскаго полка Сухоцкій, Штабъ-Лекарь 2-го Морскаго полка Битовтъ, Старшій Лекарь 3-го Морскаго полка Докторъ Медицины Коллежскій Ассесоръ Шмитъ, Младшій Лекарь 4-го Морскаго полка Товаровъ, Штабъ-Лекарь пѣхотнаго Принца Вильгельма Прусскаго полка Надворный Совѣтникъ Губченко, Штабъ-Лекарь 3-го Егерьскаго полка Сытинъ, Старшій Лекарь 1-й Артиллерійской Бригады Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Дагаевъ; а Старшему Лекарю Омскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарю Воскресенскому, Штабъ-Лекарю Конно-Артиллерійской Бригады Сибирскаго Линейнаго Казачьяго войска Вяземскому, Лекарю Линейнаго Сибирскаго баталіона No 14-го Романовскому, Лекарю Каркалинскаго военнаго лазарета Капонерову, Штабъ-Лекарю Линейнаго Сибирскаго баталіона No 5-го Никитину и Ординатору Омскаго военнаго госпиталя Лекарю Никитину объявлено Высочайшее благоволе-

ніе. — За выслугу лѣтъ Всемилостивѣйше повелѣно производить пенсіи: Старшему Лекарю Минскаго военнаго госпиталя Коллежскому Совѣтнику Зундевалю по 1200 руб.; Старшему Лекарю Бобруйскаго военнаго госпиталя Надворному Совѣтнику Заровному по 450 руб.; Ординаторамъ военныхъ госпиталей: Артиллерійскаго Статскому Совѣтнику Александрову, Московскаго Статскому Совѣтнику Остелецкому по 750 руб. каждому, С. Петербургскаго военносухопутнаго госпиталя Коллежскому Совѣтнику Клейнеке по 600 рублей; Помощнику Генералъ-Штабъ-Доктора дѣйствующей арміи Штабъ-Лекарю Статскому Совѣтнику Никольскому по 1500 руб.; Старшему Лекарю Чугуевскаго Уланскаго полка Штабъ-Лекарю Надворному Совѣтнику Корицкому и Младшему Лекарю 1-го Кадетскаго Корпуса Штабъ-Лекарю Надворному Совѣтнику Тукмачеву по 450 руб. каждому въ годъ.

5. *Умершіе.*

Начальникъ 1-го Отдѣленія Медицинскаго Департамента Военнаго Министерства Докторъ Медицины и Хирургіи Статскій Совѣтникъ Сущинскій, Старшій Докторъ, С. Петер-

бургскаго военносухопутнаго госпиталя Докторъ Медицины и Хирургіи Статскій Совѣтникъ Гиглеръ, Штабъ-Лекарь поселенной Бригады 3-й Гренадерской Дивизіи Ильинскій, Старшій Лекарь Старорусскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Асоесоръ Богородскій, Штабъ-Лекарь Кіевскаго Гренадерскаго полка Гамбурцовъ, Полковый Штабъ-Лекарь Лейбъ-Кирасирскаго ЕЯ ИМПЕРАТОРСКАГО ВЕЛИЧЕСТВА полка Штабъ-Лекарь Алопеусъ, Ординаторъ Несвижскаго военновременнаго госпиталя Лекарь Измайловъ, Докторъ Медицины 1-го Егерьскаго полка Штернъ, Дивизіонный Докторъ 14-й пѣхотной Дивизіи Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Некрасовъ, Ветеринарный Лекарь Лейбъ-Кирасирскаго ЕЯ ИМПЕРАТОРСКАГО ВЕЛИЧЕСТВА полка Цобель, Штабъ-Лекарь Линейнаго Оренбургскаго баталіона No 6-го Езерскій, находившійся въ Букарестскомъ военновременномъ госпиталѣ Ординаторъ Бобруйскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Мадейскій, Ординаторъ Динабургскаго военнаго госпиталя Докторъ Медицины Геппенеръ, Штабъ-Лекарь Линейнаго Грузинскаго баталіона No 6-го Глаголевскій, Младшій Лекарь 46-го Егерьскаго

полка Преображенскій, Штабъ-Лекарь 16-го Егерьскаго полка Коллежскій Ассесоръ Савинъ, Штабъ-Лекарь Линейнаго Оренбургскаго баталіона No 10-го Ратьковъ, Лекарь Подвижнаго парка 2-й Гренадерской Артиллерійской Бригады Коршъ, Штабъ-Лекарь Линейнаго Оренбургскаго баталіона No 11-го Лаврскій, Штабъ-Лекарь Алексопольскаго пѣхотнаго полка Голстунскій, Ординаторъ Несвижскаго военновременнаго госпиталя Лекарь Эльмановичь, Старшій Лекарь 21-й Артиллерійской Бригады Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ Добротворскій, Лекарь Линейнаго Грузинскаго баталіона No 3-го Можилевскій и Младшій Лекарь Тифлисскаго пѣхотнаго полка Архангельскій.

СОДЕРЖАНІЕ.

Стран.

I. Отчеты ЕГО ИМПЕРАТОРСКОМУ ВЕЛИЧЕСТВУ о средствахъ, употребленныхъ противъ холеры въ военныхъ госпиталяхъ въ С. Петербургѣ, съ практическими замѣчаніями о свойствахъ сей болѣзни . . . 163.

Главнаго по армiи Медицинскаго Инспектора.

No 1. Отчетъ съ 18-го Іюня по 1-е Іюля . . . . 169.

No 2. Отчетъ съ 1-го по 8-е Іюля . 181.

No 3. Отчетъ съ 8-го по 15-е Іюля . 197.

No 4. Отчетъ съ 15-го по 22-е и съ 22-го по 29-е Іюля . . . . 212.

No 5. Отчетъ съ 29-го Іюля по 5-е Августа . . . . 220.

II. Наблюденія и замѣчанія о холерѣ, свирѣпствовавшей въ С. Петербургѣ 1831 года . . . . 237.

III. Вскрытіе тѣлъ . . . . . 283.

IV. Оффицiальныя извѣстія съ 1-го Августа по 1-е Октября 1831 . . 324.

Краткое обозрѣніе числа больныхъ холерою и разныхъ способовъ леченія въ госпиталѣ Лейбъ-Гвардіи Семеновскаго полка съ 20-го Іюня по 12-е Августа 1831 года.

I.

Способы леченія.

I. *Rp.* Calomel. gr. XXX. pro dosi
или Calomel gr. jj — jjj
Opii puri gr. ½ m. dr. s.
Omni bihorio pulvis
либо вмѣсто opium, extr. hyosc. nigri gr. j.
Кровопусканіе до ℥vj — X.
Піявки, кровососныя банки, уксусные пары, ножныя ванны, тренія тѣла спиртными ароматными жидкостями, горчичники, мушки.

Мужеска пола.

Періодъ	Возрастъ	Прибыло	Умерло	Выздоровело
Въ 1-мъ періодѣ болѣзни.	— 19	1	—	1
	20 — 29	5	1	4
	32	1	—	1
Во 2-мъ періодѣ болѣзни.	17	1	—	1
	26 — 30	5	1	2
	30 — 40	7	5	2
	41 — 50	2	2	—
	55	2	1	1
Въ 3-мъ періодѣ болѣзни.	43	1	1	—
	55	[illegible]	1	—
ВСЕГО . .		[illegible]	12	12

Умершіе пробыли въ госпиталѣ:

Часовъ:	
4 — 6 —	3
12 — 24	3
дней	
1 — 2 —	5
25 —	1

Женска пола.

Періодъ	Возрастъ	Прибыло	Умерло	Выздоровело
Во 2-мъ періодѣ болѣзни.	31 —	1	1	—
	42 —	1	1	—
Въ 3-мъ періодѣ болѣзни.	29 —	1	1	—
ВСЕГО . .		3	3	—

Умершіе пробыли въ госпиталѣ:

Часовъ:	
11 —	1
19 —	1
43 —	1

	Прибыло	Умерло	Выздоровело
Всѣхъ больныхъ лечено симъ способомъ.	27	15	12

II.

Способы леченія.

II. a) *Rp.* Subnitratis bismuthi gr. jjj. Cum eleosacharo quavis 2 hora pulvis.
b) При нечистомъ языкѣ и маломъ испражненіи низомъ прибавляли десять гранъ ревеню.
Для питья, наливки мяты и мелиссы.
c) Каждые два часа по столовой ложкѣ деревяннаго масла внутрь.
Снаружи. Кровопусканіе до 6-8 унцій, піявицы, кровососныя банки.
Теплыя ароматныя ванны, окуриваніе уксусомъ, ножныя ванны, треніе раздражающее, спиртное, горчичники, мушки. Теплыя припарки, втираніе ртутной мази съ нашатырно - камфорнымъ спиртомъ.

Мужеска пола.

Періодъ	Возрастъ	Прибыло	Умерло	Выздоровело
Въ 1-мъ періодѣ болѣзни.	19	[illegible]	—	1
	26 — 29	[illegible]	1	1
	37	[illegible]	—	2
	40 — 46	[illegible]	1	2
Во 2-мъ періодѣ болѣзни.	17 — 20	14	5	9
	20 — 30	35	17	18
	30 — 40	45	21	24
	40 — 50	29	9	15
	50 — 60	7	4	3
	60 — 70	3	2	1
Въ 3-мъ періодѣ болѣзни.	20 — 30	2	2	—
	40 — 50	2	2	—
ВСЕГО . .		140	64	76

Умершіе пробыли въ госпиталѣ:

Часовъ:	
2 — 4 —	4
6 — 12 —	6
12 — 24 —	11
дней	
1 — 2 —	12
2 — 3 —	11
3 — 4 —	9
4 — 5 —	4
5 — 10 —	5
21 —	1
24 —	1

Женска пола.

Періодъ	Возрастъ	Прибыло	Умерло	Выздоровело
Во 2-мъ періодѣ болѣзни.	18 — 20	4	3	1
	20 — 30	20	14	6
	30 — 40	13	5	8
	40 — 50	11	4	7
	50 — 60	6	4	2
	60 — 70	3	3	—
	80	1	1	—
	88	1	—	1
Въ 3-мъ періодѣ болѣзни.	19	1	1	
	30 — 40	3	3	
	49	1	1	
	60	1	1	
ВСЕГО . .		65	40	25

Умершіе пробыли въ госпиталѣ:

Часовъ:	
2 — 6	3
1 — 2	4
12 — 24	7
дней:	
1 — 2	8
2 — 3	13
4	2
5	1
8	2

	Прибыло	Умерло	Выздоровело
Всѣхъ больныхъ лечено симъ способомъ.	205	104	101



ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ

ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ
ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

ЧАСТЬ XVIII. N. 3.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ,
ПЕЧАТАНО ВЪ ТИПОГРАФІИ ИВЕРСЕНА.
1831 ГОДА.


Sm 4872



ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ

ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ
ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

Часть XVIII. N. 3.

Discere ne cessa: cura sapientia crescit:
Rara datur longo prudentia temporis usu.

Cato.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ,
печатано въ Типографіи Иверсена.
1831 года.

I.

О переломѣ шейки бедра (Fractura colli femoris).

Сообщилъ Профессоръ Саломонъ.

Переломъ шейки бедра заключается внутри или внѣ сумочной связки; онъ можетъ также находиться частію внутри и частію внѣ оной; иногда бываетъ даже двойный и съ отдѣленіемъ вертлуга. Направленіе перелома внутри сумочной связки есть по большей части поперечное; причемъ волокнистый покровъ шейки бедра болѣе или менѣе разрывается; внѣ же оной обыкновенно косвенное. Поверхности перелома чаще неровны и могутъ взаимно себя поддерживать своими зубчиками.

Причиною сего перелома весьма часто бываетъ насиліе, дѣйствующее на большой вертелъ, иногда паденіе на колѣна или на вытянутыя ноги; онъ часто даже происходитъ отъ маловажной причины, наприм: отъ

оступи, преимущественно въ преклонныхъ лѣтахъ, когда шейка бедра очень хрупка и ломка.

Общіе признаки сего перелома суть: предшествовавшее паденіе на большой вертелъ, на ноги или колѣна, постоянная боль въ вертлужномъ составѣ, внезапная невозможность ходить и стоять или по крайней мѣрѣ великая затруднительность при этомъ; непосредственное сокращеніе члена послѣ перелома или спустя нѣсколько времени, приближеніе большаго вертела къ ости подвздошной кости, съ небольшимъ возвышеніемъ, возвращеніе естественнаго положенія члена при умѣренномъ вытягиваніи, если сокращеніе мышицъ чрезъ продолжительность значительно не увеличилось,— ибо въ послѣднемъ случаѣ надлежитъ употребить соотвѣтственную тому силу; въ непродолжительномъ времени слѣдующее вновь сокращеніе члена, какъ скоро вытягиваніе ослабится; больный не можетъ привесть членъ, горизонтально лежащій, въ выпрямленное положеніе; во всѣхъ почти случаяхъ бедро и пятка поворочены кнаружи отъ тяжести самой конечности и сокращенія мышицъ, прикрѣпляющихся къ большому

вертелу, которыя однакожъ можно легко привесть въ надлежащее направленіе и даже поворотить внутрь; въ весьма рѣдкихъ случаяхъ стопа бываетъ поворочена внутрь, а поворотъ ея наружу часто происходилъ только тогда, когда члену доставлено надлежащее направленіе чрезъ достаточное вытягиваніе; членъ въ согбенномъ положеніи лежитъ на внѣшней сторонѣ, причемъ пятка больной ноги находится позади внутренней лодыжки здоровой; нѣкоторый трескъ концовъ перелома при боковыхъ движеніяхъ бедра, если одною рукою охватить его колѣно и притягивать, а другою большой вертелъ приподнимать нѣсколько вверхъ, причемъ также примѣтно, что онъ описываетъ кругъ, меньшій обыкновеннаго.

Въ слѣдствіе различнаго направленія и мѣста перелома нѣкоторыхъ изъ сихъ явленій не бываетъ, или же они обнаруживаются чрезъ нѣсколько времени послѣ перелома. *А. Куперъ* вычисляетъ слѣдующіе отличительные признаки перелома шейки бедра внутри и внѣ сумочной связки: первый обыкновенно случается у старыхъ людей; вертелъ не слишкомъ выдается и при круговомъ обо-

ропѣ не совершенно движется около своей оси; сокращеніе члена простирается отъ одного до двухъ дюймовъ; напротивъ того вторый обыкновенно случается у молодыхъ людей, происходитъ отъ сильнѣйшихъ насилій, вертелъ привлекается впередъ и кверху, скрыпѣніе при меньшихъ движеніяхъ члена явственнѣе, боль сильнѣйшая, весьма значительная опухоль и меньше сокращеніе члена, которое рѣдко до одного дюйма простирается. Впрочемъ признаки сіи не всегда вѣрны: ибо они зависятъ отъ направленія перелома и отъ современнаго разрыва мышицъ и волокнистыхъ пучковъ, окружающихъ шейку бедра.

Переломъ шейки бедра отличается отъ сильнаго ушиба вертлужнаго состава тѣмъ, что присемъ не измѣняется естественная длина члена, если привесть его въ положеніе, одинакое съ здоровымъ, недостаткомъ скрыпѣнія и обыкновеннымъ круговымъ движеніемъ большаго вертела при поворотахъ члена; вывихомъ головки бедра *снаружи и кверху* или ad dorsum ilii чрезъ поворотъ ноги внутрь, что присемъ всегда, при переломѣ же весьма рѣдко бываетъ, и то въ меньшей степени;

въ послѣднемъ случаѣ нога можетъ удобнѣе двигаться, хотя не безъ боли, также поворотиться кнаружи и даже сдѣлаться длиннѣе, наконецъ вывихомъ головки бедра *кверху* и *внутрь* или къ лобковымъ костямъ, причемъ нога обращена кнаружи; переломъ шейки бедра различается тѣмъ, что членъ, какъ обыкновенно при вывихахъ въ высокой степени бываетъ, остается недвижимымъ и не иначе какъ съ большимъ усиліемъ можетъ быть приведенъ въ свое естественное направленіе; кромѣ того головка бедра явственно ощущается не на своемъ мѣстѣ.

Примѣчаніе. По наблюденіямъ *Гутри* (Remarks on the diagnosis and on the inversion of the foot in fracture of the neck and upper part of the thigh bone, въ Medico-Chirurgical Transact. vol. XIII. P. I. стр. 103), поворота ноги внутрь при переломѣ шейки бедра внутри сумочной связки не бываетъ; симъ признакомъ болѣе отличается переломъ бедра на большомъ вертелѣ, причемъ часть онаго остается соединенною съ тѣломъ бедра.

И. Сейме (Case of fractured femur with inversion of the toes, въ Edinb. medical and surgical Journal. April, 1826. стр. 308) при-

нимаетъ поворотъ ноги внутрь только тогда, когда переломъ бедра вмѣстѣ съ головкою отдѣляетъ и ту часть большаго вертела, къ коей прикрѣпляются мышицы, влекущія бедро кнаружи.

Шейка бедра можетъ также отдѣлиться при своемъ основаніи и въ тоже время втѣсниться въ губчатое вещество вертела. Въ семъ случаѣ членъ только сокращается, скрыпѣнія не замѣчается, движенія мало воспящены и нога не поворачивается иногда ни внутрь, ни кнаружи. Случается, что головка бедра раздѣляется на двѣ части и шейка онаго ущемляется между ними. Erl. Bericht über die Ergebnisse in dem chirurgischen Klinicum zu Landshut. 1826.

Распознаваніе перелома шейки бедра вообще нетрудно; скрыпѣніе, которое часто едва бываетъ слышимо, тѣмъ менѣе для сего нужно, чѣмъ больше находится другихъ признаковъ, означающихъ сей переломъ; присемъ не льзя не замѣтить, что движенія, необходимыя для произведенія скрыпѣнія, легко подвергаютъ оный опасности сильнѣйшаго раздраженія, въ особенности же большаго разрыва частей, шейку бедра покрывающихъ.

Отдѣленіе головки бедра отъ шейки, въ слѣдствіе насилія при несовершившемся еще окостенѣніи, случающееся у молодыхъ людей, ничѣмъ не различается отъ перелома внутри сумочной связки.

Мнѣнія Хирурговъ о предсказаніи при переломѣ шейки бедра весьма различны. Нѣкоторые полагаютъ, что высшая или низшая степень хроманія при семъ переломѣ есть неизбѣжное слѣдствіе. Другіе костное соединеніе почитаютъ невозможнымъ; иные же переломъ сей отличаютъ отъ другихъ переломовъ одною только трудностію леченія. Хотя *А. Куперъ* (*), принимаетъ, что переломъ внѣ сумочной связки можетъ соединиться чрезъ надлежащее окостенѣніе, но впрочемъ утверждаетъ, что оный внутри сумочной связки костною мозолью не исцѣляется, какъ по причинѣ недостатка надлежащаго соприкосновенія и постояннаго въ онома удержанія концовъ перелома, такъ и по причинѣ малой жизненной дѣятельности, произращающей костное вещество въ голов-

(*) Bemerkungen über Fracturen des Schenkelbeinhalses; ein Anhang zu dem Werke über Luxationen und Fracturen der Gelenke. Weimar, 1824.

къ бедра, и наконецъ по причинѣ расшяженія сумочной связки умножившеюся членосоставною влагою. Костное соединеніе почитаетъ онъ возможнымъ въ тѣхъ только случаяхъ, гдѣ переломъ простирается чрезъ головку бедра, коея одинъ конецъ несовершенно отдѣлился, или гдѣ кость переломилась безъ разрыва надкостной плевы или окружающей оную связки, или же переломъ имѣетъ косвенное направленіе и частію внутри, частію же внѣ сумочной связки находится. *А. Куперъ* никогда не видалъ костнаго соединенія перелома, внутри сумочной связки находившагося. Сіи положенія противъ возможности костнаго соединенія *Бойе* и *Эрле* (*) опровергли; сверхъ того самая опытность представляетъ случаи таковаго соединенія. Что сіе въ Англіи доселѣ мало замѣчено, можно приписать пренебреженному леченію въ тѣхъ случаяхъ, кои признаны были за переломы внутри сумочной связки. Это зависитъ не отъ строенія головки бедра, но больше отъ трудности удержать

(*) Boyer, Traité des maladies chirurgicales и проч. Tom. III.

H. Earle, Practische Beobachtungen in der Chirurgie, a. d. Engl. Weimar, 1824.

концы перелома въ точномъ соприкосновеніи въ продолженіе надлежащаго времени; иногда соединеніе концовъ перелома замедляется и даже совершенно воспящается по причинѣ разрыва волокнистаго покрова шейки бедра, худаго тѣлосложенія или глубокой старости больнаго. Часто верхній отломокъ объемлется костною массою, происшедшею изъ нижняго, удерживая притомъ иногда примѣтную движимость при движеніяхъ члена, значительно уменьшенныхъ. Нерѣдко концы перелома соединяются волокнистою массою, которая не имѣетъ крѣпости, достаточной для поддержанія тяжести тѣла; хроманіе присемъ бываетъ явственное и сокращеніе конечности постепенно увеличивается. Иногда концы перелома разрушаются на поверхностяхъ отъ взаимнаго ихъ тренія, причемъ происходитъ нагноеніе въ членосоставной впадинѣ и обыкновенно вскорѣ слѣдуетъ смерть. Случается также, что между тѣмъ какъ одинъ или оба конца перелома стерлись и обѣ поверхности уподобляются слоновой кости, образуется чрезъ отолстѣніе волокнистаго покрова шейки бедра хрящеватая сумочка, объемлющая

нижній конецъ кости и поддерживающая тяжесть тѣла.

Выравненіе (conformatio) перелома шейки бедра не трудно, если только присемъ обращается вниманіе на вытягиваніе конечности до естественной ея длины; впрочемъ никогда не льзя совершенно удостовѣриться о точномъ соприкосновеніи обоихъ концовъ перелома; укрѣпленіе ихъ во взаимномъ соприкосновеніи до исцѣленія трудностію своею превосходитъ всѣ прочіе переломы. Выравненіе производится слѣдующимъ образомъ: одинъ помощникъ утверждаетъ тазъ, держа концы полотенца, проведеннаго чрезъ perinaeum, или приложа руки свои къ верхнимъ краямъ подвздошной кости; другой, вытягивая ногу, приводитъ въ тоже время членъ въ естественное его направленіе; Хирургъ, стоящій на правой сторонѣ бедра, облегчаетъ поворотъ члена, подымая вертелъ, дабы уменьшить давленіе его на волокнистый покровъ шейки бедра и старается прижать нижній конецъ перелома къ верхнему.

Примѣчаніе. Устроеніе кровати при переломахъ нижнихъ конечностей требуетъ особеннаго вниманія; ширина ея не должна

быть болѣе трехъ футовъ и у ногъ не должна она имѣть высокаго края. Вмѣсто перяной постели лучше употреблять крѣпко набитый матрацъ, а для поддержанія головы простую подушку; подъ поясницу больнаго подкладывать сложенное полотенцо, дабы при необходимыхъ движеніяхъ съ осторожностію можно было поднять его. Къ потолку комнаты прикрѣплять веревку съ деревянною рукояткою на нижнемъ концѣ, груди больнаго соотвѣтствующемъ, за которую онъ приподымаясь долженъ держаться.

Укрѣпленіе концовъ перелома производимо было доселѣ различными повязками и машинами, коими (не говоря о прежнемъ способѣ укрѣплять ноги къ нижней, а верхнюю часть тѣла къ верхней части кровати) выпрямленный членъ или удерживался въ постоянномъ вытягиваніи, или имѣлъ полусогбенное положеніе съ вытягиваніемъ или безъ онаго.

Къ машинамъ, вытягивающимъ выпрямленный членъ, принадлежатъ:

1) Перевязка *Дезольта* (см. фиг. I.). Сущность ея состоитъ въ томъ, что по обвитіи всего члена *Скультетовою* обвязкою под-

держивается постоянное вытягиваніе посредствомъ шины, простирающейся отъ ости подвздошной кости до подошвы ноги. Къ верхнему концу сей шины прикрѣпляется повязка, подъ которою кладется лонгетъ въ паху для уменьшенія давленія; потомъ повязка проводится чрезъ бугоръ сѣдалищной кости кзади и одинъ конецъ оной продѣвается сквозь окошечко верхняго конца шины, а другой чрезъ вырѣзку оной; будучи крѣпко связаны, они тѣмъ самимъ укрѣпляютъ верхній конецъ шины. Подобная же повязка дѣлается внизу выше лодыжекъ, причемъ для предотвращенія давленія кладется подъ нею на томъ мѣстѣ лонгетъ; одинъ конецъ повязки проводится чрезъ окошечко, а другой чрезъ вырѣзку нижняго конца наружной шины, кои потомъ стягиваются и надлежаще связываются, дабы произвесть постоянное вытягиваніе. Кромѣ сей шины употребляются еще двѣ, одна съ внутренней, а другая на передней поверхности члена, простирающаяся отъ паха внизъ за колѣно.

Въ промежуткахъ шинъ кладутся на членъ мѣшечки, наполненные отрубами, кои, равно какъ и самыя шины, укрѣпляются лентою

тесьмами; сверхъ того наружная шина укрѣпляется поясомъ вокругъ таза.

Примѣч. Сія повязка весьма сложна и для больнаго тягостна, хотя показаніямъ она соотвѣтствуетъ; постоянное вытягиваніе производится здѣсь не въ прямомъ, но болѣе въ косвенномъ направленіи кнаружи. При употребленіи оной надлежитъ остерегаться, чтобы чрезмѣрнымъ стягиваніемъ повязокъ не причинить воспаленія или изъязвленія частей, а особливо въ паховой сторонѣ. (См. Военно-Медицинскій Журналъ ч. X. Она состоитъ изъ шины, подошвы и подбедренника (см. фиг. 2, 3, 4 и 5).

Шина приготовляется изъ твердаго и нѣсколько гибкаго дерева, длиною въ четыре фута, шириною въ три поперечныхъ перста, а толщиною въ четыре или пять линій. Почти до половины въ сей шинѣ находится вырѣзка, шириною въ полдюйма, на концѣ оправленная желѣзомъ. Оправа представляетъ три стороны продолговатаго четыреугольника. Стороны сей оправы обхватываютъ края шины и къ нимъ прикрѣпляются посредствомъ винтовъ. Средняя сторона представляетъ въ своей средней части перемычку

(tourillon), насквозь просверленную, въ коей свободно ворочается конецъ винта отдвигающаго (vis sans fin), простирающагося во всю длину вырѣзки, а другой конецъ винта упирается и ворочается на днѣ вырѣзки въ желѣзной пластинкѣ. Конецъ винта, находящійся за перемычкою, четыреугольный, входитъ въ ключь съ рукояткою, служащій для поворачиванія винта. Сей винтъ проходитъ сквозь подвижную гайку (écrou), вставленную въ вырѣзку шины, а на концахъ гайки находятся двѣ четыреугольныя пластинки, двигающіяся на поверхности шины. Обѣ пластинки и гайка просверлены перпендикулярно къ отверстію, сквозь которое проходитъ винтъ; въ боковое сіе отверстіе входитъ винтообразный гвоздь, укрѣпляемый гайкою съ шестью зубцами (pans), посредствомъ коего ко внутренней (по приложеніи машины) пластинкѣ укрѣпляется стальная скобка, для поддержанія подошвы. Сія скобка состоитъ изъ двухъ частей, соединенныхъ подъ прямымъ угломъ, изъ коихъ одна параллельна съ шиною, а другая перпендикулярна. Первая четыреугольная имѣетъ въ срединѣ дыру, въ которую входитъ винтъ, простирающійся сквозь гайку и

служащій для прикрѣпленія ея ко внутренней пластинкѣ сей гайки. Другая, длиною около 6-ти дюймовъ, шириною въ 8-10 линій, почти во всю свою длину имѣетъ вырѣзку, въ которую входитъ шипъ (tenon) подошвы, а по обоимъ концамъ на поверхности, обращенной къ ногѣ, два шипа для воспріятія подпорокъ (supports), состоящихъ изъ двухъ желѣзныхъ бляшекъ, длиною около 6-ти дюймовъ, нѣсколько согнутыхъ въ противоположномъ направленіи, такъ что выпуклость одной обращена къ вогнутости другой. Верхній ихъ конецъ шире нижняго, имѣетъ дыру длиною дюйма въ два, для воспріятія шипа, коимъ онъ укрѣпляется на соотвѣтствующей высотѣ посредствомъ гайки съ ушкомъ.

Верхній конецъ шины снабженъ желѣзною штучкою, въ срединѣ коей возвышается штифтъ, на которой надѣвается горизонтальная часть крючка, устроеннаго слѣдующимъ способомъ: крючекъ сей состоитъ изъ двухъ частей, соединяющихся между собою подъ прямымъ угломъ; одна изъ нихъ, вертикальная, параллельна съ направленіемъ шины, длиною дюйма въ полтора, полукружная, входитъ во впадину подбедренника; другая, гори-

зонтальная, перпендикулярна къ направленію шины. Длина ея около 3-хъ дюймовъ; въ срединѣ она имѣетъ продолговатую дыру, въ которую входитъ шипъ верхняго конца шины для укрѣпленія крючка въ надлежащемъ мѣстѣ, посредствомъ гайки съ ушкомъ.

Подошва дѣлается изъ кованаго желѣза, покрытаго замшею, а къ пяткѣ имѣетъ широкій, мягкій ремень, разрѣзанный почти во всю длину надвое. Сими концами подошва прикрѣпляется къ стопѣ и къ нижней части голени. На поверхности подошвы, обращенной къ нижнему концу шины, находятся два шипа на одной вертикальной линіи, на разстояніи около 10-ти линій одинъ отъ другаго, изъ коихъ одинъ, смотря по бо́льшей удобности, входитъ въ вырѣзку скобки и посредствомъ гайки съ ушкомъ укрѣпляется на бо́льшемъ или ме́ньшемъ разстояніи отъ шины. Скобка соединяется съ подвижною гайкою, находящеюся въ вырѣзкѣ шины, такъ что она, двигаясь около своей оси, наклоняетъ подошву въ разной степени, смотря по направленію стопы.

Подбедренникъ состоитъ изъ двухъ частей, соединяющихся подъ острымъ угломъ.

Онъ состоитъ изъ двухъ крѣпкихъ ремней, шириною въ два поперечныхъ перста, покрытыхъ бараньею кожею и, какъ поясъ грыжевой повязки, хорошо набитые шерстью. Одинъ такъ дливенъ, что можетъ косвенно обойти около верхней части бедра, на концѣ необложенъ, съ петлями; другой, длиною въ три дюйма, на концѣ съ пряжкою объ одной шпилькѣ. На наружной поверхности подбедренника, въ томъ мѣстѣ, гдѣ соединяются его части, крѣпко пришитъ кусокъ толстой кожи, полукружный, въ видѣ мѣшка, отверстіемъ внизъ, въ которое входитъ вертикальная часть крючка.

При употребленіи сей машины нужно сперва подложить подъ членъ кусокъ холста, называемый щиноносцемъ (porte-atteles), и пять обыкновенныхъ повязокъ, изъ коихъ три подъ бедромъ, а двѣ подъ голенью; потомъ кладется подушечка изъ хлопчатой бумаги, длиною равная подбедреннику, а шириною въ четыре поперечныхъ перста; подушечка прикладывается такъ, чтобы она точно лежала на подвздошной кости, а не на внутренней поверхности бедра, и хорошо защищала тѣ части, къ коимъ прикладывается подбедренникъ. Подушечкѣ и сверхъ ея

прикладываемому подбедреннику нужно давать направленіе, довольно близкое къ вертикальному, дабы они не сдвигались съ своего мѣста и не выдавались слишкомъ на наружную сторону бедра: ибо въ такомъ случаѣ отъ постояннаго давленія изъязвляются покровы и самыя мышицы, какъ это иногда случалось. Послѣ того подошва ноги и нижняя часть голени выравниваются ватою и прикладывается подошва машины, коей ремни обводятся косвенно около голени; но какъ сіи ремни недостаточны для надлежащаго укрѣпленія подошвы, то нижняя часть голени, стопа и подошва шины сверхъ ремней обводятся еще повязкою аршина въ два. За симъ предпринимается выравненіе перелома по правиламъ вышеизложеннымъ: крючекъ, находящійся на верхнемъ концѣ шины, вкладывается въ жолобокъ подбедренника и, поворачивая отдвигающій винтъ отъ правой руки къ лѣвой, подвигается гайка и скобка до тѣхъ поръ, пока послѣдняя придетъ въ такое положеніе, чтобы къ ней можно было укрѣпить подошву. Приспособивъ подошву къ скобкѣ и давши послѣдней направленіе, соотвѣтствующее естественному положенію стопы, свиваются

обыкновенныя шины по сторонамъ шиноносца; прикладывается ключь съ рукояткою и, поворачивая отдвигающій винтъ отъ лѣвой руки къ правой, опускается гайка и скобка, слѣдовательно производится вытягиваніе, между тѣмъ какъ шина, подаваясь вверхъ, напрягаетъ подбедренникъ, давитъ тазъ и производитъ противовытягиваніе. Напослѣдокъ подкладываются выполняющіе мѣшки подъ внутреннюю и переднюю шины, между механическою шиною и наружною стороною члена, также между заднею стороною онаго и повязками и все сіе укрѣпляется завязками.

2. *Машина Бойе.* Сія машина дѣйствуетъ подобно повязкѣ *Дезольта,* но вытягиваніе производится въ направленіи, соотвѣтственномъ правильному положенію члена; посредствомъ винта вытягиваніе можно увеличить или уменьшить, и сила вытягиванія простирается на большее пространство голени. *Гейне* измѣнилъ нѣсколько сію машину. Хотя аппаратъ сей имѣетъ свои преимущества, но для больнаго онъ обременителенъ; въ семъ я самъ увѣрился въ Парижѣ; кромѣ того онъ значительно дорогъ.

3. *Машина Гагедорна* (*) (см. фиг. 6, 7 и 8). Она состоитъ изъ крѣпкой деревянной шины, простирающейся отъ ости подвздошной кости до подошвы ноги, съ поперечною на концѣ доскою. Ее прикладываютъ къ сторонѣ здоровой конечности и мягкими ремнями прикрѣпляютъ вокругъ таза и конечности ноги здоровой и больной стороны утверждаются на поперечной доскѣ, чрезъ что поврежденная конечность содержится въ надлежащемъ вытягиваніи. Сія машина весьма часто употребляется Хирургами и безъ сомнѣнія принадлежитъ къ лучшимъ.

Примѣчаніе. Измѣненія оной составляютъ машины *Дзонди, Николая, Клейна, Гибсона* и другія.

Я описалъ здѣсь употребительнѣйшія машины, которыя показались мнѣ наилучшими и кои таковыми признаны наибольшимъ числомъ Хирурговъ; описывать здѣсь всѣ подробно и по порядку не позволяютъ предѣлы сего Журнала, да и было бы излишне.

(*) M. Hagedorn, Abhandlung über den Bruch des Schenkelbeinhalses, nebst einer neuen Methode denselben leicht und sicher zu heilen. Leipzig. 1808.

Къ существеннымъ поправленіямъ леченія переломовъ шейки бедра, равно какъ и нижнихъ конечностей вообще, принадлежитъ полусогбенное положеніе члена, чрезъ что мышицы ослабляются и значительное препятствіе къ исцѣленію устраняется (см. Военно-Медицинскій Журналъ. Ч. X).

Простой и цѣли своей соотвѣтствующій способъ *Дюпюитреня* уже прежде описанъ мною пространно (тамъ же).

Сюда принадлежитъ также двойная наклоненная плоскость *Купера* (planum inclinatum duplex.) (тамъ же).

Къ сему нужнымъ считаю присовокупить, что въ прошломъ году въ Хирургической Клиникѣ имѣлъ я случай излечить по способу *Купера* переломъ шейки бедра съ значительнымъ разлученіемъ совершенно и безъ слѣдовъ разлученія. Больный чувствовалъ значительную боль при прямомъ и выпрямленномъ положеніи члена, которая тотчасъ уменьшилась, когда страждущая конечность положена была на двойную наклоненную плоскость. Постоянное противовытягиваніе производилось посредствомъ шины, приложенной съ наружной поверхности бедра и прикрѣпленной къ

тазу и бедру; а непрерывное вытягиваніе дѣлалъ я круговою повязкою, которая покрывала лодыжки и укрѣплялась на ножной доскѣ.

Поелику перевязка сія весьма проста и для больнаго нетягостна, то я по справедливости рекомендую ее особенно. Я оставилъ бы даже всѣ вышеприведенныя машины, если бы не боялся упрека, что не упомянулъ о изобрѣтеніяхъ славныхъ по практикѣ Врачей; сверхъ того могутъ встрѣтиться случаи, въ коихъ полезнѣе употребить какую либо изъ оныхъ машинъ, тѣмъ болѣе, что онѣ въ практикѣ уже испытаны.

Методы *Дюпюитрена* и *Купера* сходны съ методою *Мурзинны*. По выравненіи перелома обѣ ноги связываются вмѣстѣ наложеніемъ повязки восходящими обвивками отъ стопы до колѣнъ, въ изгибы коихъ кладется твердоватая подушка для согбенія бедра въ колѣнномъ и бедренномъ составѣ; окончивши круговыя обвивки на верхней третьей части бедра, дается верхней части туловища нѣсколько возвышенное и кпереди наклоненное положеніе.

Наконецъ упомяну еще о *Саутеровой* висячей машинѣ (*), коею тазъ утверждается и сѣдалищныя кости составляютъ собственную точку противовытягиванія; вытягиваніе же производится на ногѣ посредствомъ повязки, прикрѣпляемой къ подошвенной доскѣ.

Всѣ описанныя методы при переломѣ шейки бедра могутъ также быть употреблены, хотя съ нѣкоторымъ измѣненіемъ, при косновенномъ переломѣ бедра, гдѣ мѣсто перелома надлежаще укрѣпить должно.

Поелику при переломѣ шейки бедра всегда обнаруживается сильное раздраженіе и сокращеніе мышицъ, то прежде наложенія вытягивающей машины надлежитъ стараться оное умѣрить противувоспалительнымъ способомъ и содержаніемъ больнаго въ совершенномъ покоѣ; по произведеніи же приличнымъ способомъ постояннаго вытягиванія необходимо сохранять оное въ одинаковой степени, исключая, когда больный почувствуетъ отъ

(*) Anweisung die Beinbrüche der Gliedmassen и проч. ohne Schienen sicher und bequem zu heilen. Constanz. 1812.



шого шягость; въ шакомъ случаѣ стараться оное уменьшить, а если больный онаго совсѣмъ переносить не можетъ, то должно избрать другой способъ леченія, во время коего и вообще больному необходимо нужно оставаться въ возможномъ спокойствіи. Прежде шестидесятаго и даже семидесятаго дня перевязки оставлять не слѣдуетъ; послѣ чего весь членъ обвивается круговою повязкою; больный остается еще нѣсколько времени въ постели и наконецъ позволяется ему вставать, опираясь на костыляхъ, и осторожно прохаживаться, ежели онъ, не сгибая колѣна, можетъ двигать членъ въ чресленномъ составѣ. Слабость и окрѣплость мышицъ и членовъ постепенно исчезаетъ, особенно при употребленіи летучихъ втираній и ваннъ. Часто въ самыхъ счастливыхъ случаяхъ остается небольшое сокращеніе конечности, которое замѣчается только при внимательномъ изслѣдованіи въ перпендикулярномъ положеніи тѣла; его можно сдѣлать совершенно непримѣтнымъ чрезъ толстую на сапогѣ подошву. Ежели переломъ въ косвенномъ направленіи идетъ чрезъ большой вертелъ, причемъ шейка бедра собственно не повреждена (что мо-

жетъ случиться во всякомъ періодѣ жизни), то онъ обнаруживается слѣдующими отличительными явленіями: конечность весьма мало короче, а иногда совсѣмъ не короче, малоподвижна, больный не можетъ поворачиваться въ постели безъ помощи другаго и покушеніе къ тому всегда причиняетъ великую боль; отдѣленная часть большаго вертела въ нѣкоторыхъ случаяхъ притягивается впередъ къ безъименной кости, а въ другихъ опускается до сѣдалищнаго бугра; вообще же далеко отстоитъ отъ той части большаго вертела, которая отъ шейки не отдѣлилась; нога поворочена кнаружи весьма примѣтно, больный не можетъ сидѣть и при покушеніи къ тому чувствуетъ значительную боль; скрыпѣніе трудно замѣтить, если вертелъ слишкомъ притянутъ кзади или кпереди. Сей переломъ требуетъ такого же леченія, какъ и переломъ шейки бедра и сростается весьма крѣпко.

II.

О раздражении спиннаго мозга.

Явленіе, постоянно сопровождающее раздраженіе самой малой части спиннаго мозга, есть извѣстная степень чувствительности въ позвонкахъ, ей соотвѣтственныхъ. Удивительно, что таковый припадокъ, будучи столь частымъ, постояннымъ и сильнымъ, не былъ замѣченъ прежде. Бо́льшая часть писателей даже и не упоминаютъ о немъ; но *Абернетти* и *Броди* тщательно его отличали отъ боли, бывающей при страданіи костей. Таковы суть истерическія боли спины, о коихъ послѣдній упоминаетъ въ своихъ лекціяхъ, и нервныя болѣзни, о коихъ онъ говоритъ въ своемъ сочиненіи: *о болѣзняхъ членосоединеній* и которыя легко могутъ быть смѣшаны съ изъязвленіями хрящей. *Абернетти* также приводитъ въ своемъ сочиненіи: Essai sur l'origine constitutionelle des affections locales,

многіе примѣры раздраженія спиннаго столба, которое онъ отличаетъ, съ свойственнымъ ему остроуміемъ, отъ измѣненія позвонковъ, болѣе опаснаго, но по видимому, имъ мало уважаемаго: ибо онъ упоминаетъ объ немъ между многими другими припадками, случайно соединенными съ нервнымъ раздраженіемъ и зависящими отъ разстройства пищеварительныхъ органовъ, не считая оное ближайшею причиною многочисленныхъ и самыхъ жестокихъ припадковъ.

Таковый припадокъ въ обыкновенной практикѣ совсѣмъ пренебрегаютъ, и больный не токмо не жалуется на боль спины, но даже весьма рѣдко замѣчаетъ оную. И потому, какъ скоро вниманіе Врача не будетъ непосредственно обращено на строгое изслѣдованіе спиннаго столба, то припадки, наиболѣе безпокоющіе больнаго, какъ то: кашель, боль груди, стѣсненіе, трепетаніе сердца и головная боль, сдѣлаются предметомъ его леченія. Но Физіологія уже давно показала, что при страданіи нервнаго центра или нерва боль или неправильность въ его дѣйствіи оказывается только при послѣднемъ его раздѣленіи. Въ отношеніи къ мозгу и становой жилѣ, это

доказано болѣе, нежели къ какому либо изъ большихъ нервовъ, коими доселѣ преимущественно занимались. Слѣдующій случай представляетъ примѣръ общаго раздраженія спиннаго мозга и болей, имъ возбужденныхъ въ частяхъ, соотвѣтствующихъ раздѣленіямъ нервовъ.

Набл. I. Learg, 22-хъ лѣтъ, жаловалась на постоянную и мучительную боль головы, сопровождаемую чувствомъ давленія и сильнымъ хрипѣніемъ (la rale). Она чувствовала боли въ членосоединеніяхъ, въ верхней части брюха, въ подвздохахъ, бедрахъ, рукахъ и ногахъ; при движеніи онѣ усиливались, во время покоя утихали; больная имѣла слабое тѣлосложеніе и была подвержена трепетанію сердца. Она чувствовала легкіе лихорадочные припадки, имѣла бѣлый языкъ, безпрерывное чувство жженія подъ ложечкою, которое наиболѣе усиливалось, какъ скоро больная наклонялась и вставала. Ей казалось ежеминутно, что желудокъ ея долженъ загорѣться. Когда она поднимала руку, то въ тоже мгновеніе боли подъ мышкою и въ рукѣ становились столь жестоки, что ей казалось, какъ бы рука ея

переломилась; стѣсненіе въ груди ночью усиливалось.

При изслѣдованіи спинный столбъ былъ весьма чувствителенъ къ давленію. Когда прижимали первый и вторый шейный позвонокъ, больная ощущала боль, имѣвшую направленіе отъ затылка ко лбу; нѣсколько ниже боль соотвѣтствовала гортани. Прижатіемъ послѣдняго шейнаго позвонка возбуждалась сильная боль въ томъ мѣстѣ, гдѣ дыхательное горло проходитъ позади грудной кости. Отъ прижатія втораго или третьяго позвонка до осьмаго или девятаго боль ощущалась около мечеобразнаго хряща; нѣсколько ниже въ подвздохахъ; если прижимали поясничные позвонки, то боли оказывались въ подвздохахъ и въ сторонѣ лонной. Давленіе позади вертлуга возбуждало боли въ гребешкѣ подвздошной кости, въ передней части ногъ, въ ребрахъ и въ противоположномъ бедрѣ; самая сильная боль возбуждалась отъ прижатія перваго и втораго шейнаго и седьмаго и осьмаго спиннаго позвонка. Притомъ больная страдала постоянною болью головы и живота.

Не безполезно будетъ сравнить сей случай, конечно не самый рѣдкій и не самый

-шрудный, съ хроническимъ страданіемъ спинновой жилы, произведеннымъ физическимъ поврежденіемъ, съ коимъ онъ имѣетъ весьма большое сходство, потому что еще остается нѣкоторое сомнѣніе о тождествѣ натуры въ обоихъ сихъ случаяхъ.

Набл. 11. Collins, 50-ти лѣтъ, работалъ назадъ тому два года на мѣльницѣ, какъ платье его попало въ шестерню и увлекло его съ собою; однако машину успѣли остановить, прежде нежели его раздробило въ куски; но плеча, шея и спина были жестоко ушибены и изранены. Онъ былъ очень долго болѣнъ и здоровье его осталось слабымъ; ноги сдѣлались параличными, руки слабыми и пальцы сведенными. Онъ жаловался на боль въ мышицахъ шеи, рукъ, ногъ и въ членосоединеніяхъ; при движеніи слышимо было скрыпѣніе, каковое замѣчается въ хроническомъ ревматизмѣ. Въ головѣ, груди и брюхѣ ощущалъ онъ сильныя боли, но никогда не жаловался на боль спины.

При изслѣдованіи позвоночнаго столба замѣчено, что давленіе перваго и втораго шейнаго позвонка возбуждало боль во лбу; втораго и третьяго около гортани; послѣдняго

пейнаго— въ дыхательномъ горлѣ, въ томъ мѣстѣ, гдѣ оно проходитъ позади грудной кости, въ верхней части плеча ключицы. Если прижимали первый спинный позвонокъ, боль оказывалась въ верхней части груди; седьмый и осьмый— въ мечевидномъ хрящѣ; десятый или двѣнадцатый— въ пупкѣ; первый поясничный— въ бокахъ и въ сторонѣ лобка, послѣдній поясничный и хрящевую кость— въ пахахъ и бедрахъ; наконецъ при давленіи позади вертлуга боль обнаруживалась въ колѣнѣ.

При мѣстномъ страданіи спиннаго мозга припадки бываютъ также просты и легко вводятъ Врача въ заблужденіе: ибо они тогда сходствуютъ съ припадками хроническихъ поврежденій, при коихъ тѣлосложеніе весьма мало разстроивается и больный рѣдко жалуется на боль спины. Слѣдующій случай, въ коемъ боль желудка или, опредѣленнѣе, мечевиднаго хряща— припадокъ, столь обыкновенно встрѣчаемый въ практикѣ— былъ главнымъ.

Набл. III. Neville, 22-хъ лѣтъ, жаловалась на постоянную боль подъ ложечкою, въ теченіи двухъ мѣсяцовъ, кашляла, была слаба,

часто страдала головною болью, съ болью и напряженіемъ задней части шеи; боль сія иногда уменьшалась при движеніи головы, или когда больная отклоняла ее назадъ; она не имѣла позыва на пищу; языкъ былъ бѣлый и глаза нѣсколько желтоваты. При подыманіи тяжести боль усиливалась. Шейные позвонки при дотрогиваніи были чувствительны; но при давленіи седьмаго шейнаго позвонка оказывалась сильная боль въ желудкѣ. Въ нѣсколько дней она была излечена употребленіемъ слабительныхъ, нарывнаго пластыря на болящее мѣсто спины и горько-тоническихъ средствъ съ кислотами.

Однакожъ не должно отвергать, чтобы боль спины не была иногда симптоматическимъ припадкомъ какого либо раздраженія, кишечнаго, зубнаго или другаго; но и въ сихъ случаяхъ, коихъ примѣры находятся въ сочиненіи *Абернетти,* когда она продолжалась долгое время, раздраженіе спиннаго мозга дѣлается болѣзнію мѣстною, трудною, противодѣйствующею первоначальному раздраженію и влекущею за собою рядъ особенныхъ припадковъ. Мѣстныя болѣзни, въ коихъ наичаще оно встрѣчается, суть острыя страданія

печени, воспаленія, причиненныя сильными повреждеініями и проч.

На сіе было обращено особенное вниманіе, и это есть слѣдствіе весьма важныхъ размышленій и соображеній, о коихъ прежде и не думали. Возвышенная чувствительность шейныхъ позвонковъ, въ нѣкоторыхъ случаяхъ внезапный обморокъ, заставили полагать, что она случается въ падучей болѣзни, и въ самомъ дѣлѣ она постоянно находится въ нѣкоторыхъ ея видахъ; явленіе, весьма согласующееся съ тѣмъ, какое Паталогическая Анатомія показала Г-ну *Эскиролю*, который въ подобныхъ случаяхъ весьма часто встрѣчалъ разстройство спиннаго мозга и его оболочекъ. Оную замѣтили еще во многихъ горячкахъ, зависящихъ отъ мозговаго раздраженія Доктора *Клюттербуха*, или желудочно-кишечнаго воспаленія *Бруссе*, въ перемежающихся лихорадкахъ, нервныхъ боляхъ, параличахъ и проч. Наконецъ не льзя не согласиться, что бо́льшее число болѣзней зависитъ отъ раздраженія спиннаго мозга и съ нимъ тѣсно связано.

Патологическая Анатомія конечно не можетъ служить къ открытію свойства бо-

лѣзни въ тѣхъ простыхъ случаяхъ, кои почти обыкновенно имѣютъ благополучный исходъ; но ежели дознано, что механическія поврежденія разныхъ частей спиннаго мозга производятъ тѣже явленія, какъ и простое раздраженіе сихъ частей, ежели замѣчается тоже сходство въ признакахъ при разстройствѣ спиннаго мозга по всей длинѣ его, если особенно поврежденія, кои предположительно зависятъ отъ сего раздраженія, легко уступаютъ тѣмъ средствамъ, кои способны уничтожить оное, противясь прежде сего различнымъ видамъ леченія: то мы достигнемъ степени вѣроятія, неменьшей по крайней мѣрѣ той, на каковой стоятъ многія врачебныя предположенія. Какого бы качества ни было сіе разстройство, оно принято вообще учеными, хотя и мало было изучаемо въ томъ отношеніи, въ каковомъ мы здѣсь его разсматриваемъ. Извѣстные случаи, каждымъ изъ насъ столь часто встрѣчаемые, подтверждаютъ однако то, что мы надѣемся здѣсь доказать образомъ болѣе положительнымъ, примѣрами, кои здѣсь приведены будутъ, то есть, какимъ образомъ отправленія чувствъ, ощущенія движеній, кровообращеніе, отдѣле-

нія возбуждающія, уменьшающіяся или прекращающіяся отъ органическаго поврежденія и какимъ образомъ нервное раздраженіе можетъ произвести тоже слѣдствіе, и еще внезапнѣе. Вліяніе палящаго солнца на голову, потеря крови, движеніе глисты въ желудкѣ, производятъ судороги столь же удобно какъ и разстройство въ строеніи мозга и становой жилы. Взглядъ на отвратительное животное столь же легко возбуждаетъ рвоту, какъ и ракъ желудка. Вскрытіе ногтоѣды производитъ обморокъ, также какъ и окостенѣніе вѣнечныхъ артерій; наконецъ нѣтъ разстройства чувствъ, болѣзненнаго движенія или паралича, какого бы не могло произвести простое раздраженіе.

Дабы изученіе явленій, производимыхъ раздраженіемъ спиннаго мозга, принесло пользу, надлежитъ внимательно изучить въ отдѣльности раздраженіе каждой части онаго, соотвѣтствующей позвонку или парѣ нервовъ; но какъ весьма рѣдко встрѣчается разстройство одной пары, то явленія дѣлаются мало отличительными въ сихъ случаяхъ; дабы противодѣйствіе оказалось въ сосудистой системѣ или на внутренностяхъ, раздраженіе дол-

жно простираться на извѣстное пространство спиннаго мозга. Наконецъ часто случается, что при страданіи шейной части участвуетъ и первый спинный позвонокъ; равно какъ послѣдній шейный и первый поясничный страдаютъ въ одно время со спинными.

Раздраженіе шейной части спиннаго мозга.

Боль головы, чувство тяжести въ оной, боли щекъ и лица должно причислить къ самымъ обыкновеннымъ припадкамъ раздраженія шейной части спиннаго мозга, въ случаяхъ какъ простыхъ, такъ и сложныхъ. Сіи припадки встрѣчаются также постоянно при органическомъ разстройствѣ спиннаго мозга, но въ соединеніи уже съ другими жесточайшими припадками.

Набл. IV. Молодой человѣкъ, 20-ти лѣтъ, жаловался на сильную боль въ темяни и во лбу, при весьма возвышенной чувствительности волосистой части головы и на всеобщую слабость. Таковое состояніе часто возвращалось; ему помогали слабительныя и покой. Пять шейныхъ позвонковъ были весьма чувствительны при дотрогиваніи, каковое возбуждало боль головы и лба. Онъ еще разъ полу-

чилъ облегченіе отъ слабительныхъ и покоя; но какъ болѣзнь была только пріостановлена и припадокъ сей продолжался, то приставлены піявицы и нарывный пластырь къ шеѣ.

Набл. V. Lynch, 19-ти лѣтъ, жаловалась въ теченіи шести дней на сильныя боли головы и особенно лба, при боляхъ въ желудкѣ и жаждѣ. Частый пульсъ, бѣлый языкъ, рѣдкое испражненіе низомъ, правильное мѣсячное очищеніе. Давленіе перваго и втораго шейнаго позвонка, или позади сосцеобразнаго отростка, возбуждало сильныя боли во лбу. Больная вылечена рвотнымъ, слабительнымъ и нарывнымъ пластыремъ на затылокъ.

Набл. VI. Day, 30-ти лѣтъ, страдала головною болью, при большой чувствительности во всей волосистой части головы; частыя боли въ лицѣ, по всѣмъ направленіямъ пятой пары, боль въ шеѣ, равно какъ и въ лѣвой рукѣ и плечѣ сей же стороны. Больная не могла работать; она потеряла аппетитъ; общее состояніе здоровья было также разстроено. Давленіе шейныхъ позвонковъ и перваго спиннаго сопряжено было съ сильною болью.

Набл. VII. Obrien, 40 лѣтъ, страдала въ теченіи трехъ лѣтъ сильною головною болью,

особенно во лбу и въ вискахъ, заставлявшего больную нѣсколько дней сряду оставаться въ постелѣ. Она была нервнаго и слабаго тѣлосложенія, потеряла позывъ на пищу и чувствовала себя хуже по принятіи оной; иногда ее безпокоили боли въ желудкѣ. По изслѣдованіи оказалась возвышенная чувствительность во всѣхъ шейныхъ позвонкахъ; если прижимали оные или сосковидный отростокъ, больная ощущала нестерпимую боль въ головѣ и вискахъ. Седьмой или осьмой спинные позвонки также были чувствительны и давленіе ихъ возбуждало боль въ надбрюшной сторонѣ. Больная получила облегченіе отъ строгой діеты и отъ употребленія нѣкоторыхъ топическихъ средствъ и многихъ небольшихъ нарывныхъ пластырей къ спинному столбу.

Сіи случаи достаточно подтверждаютъ, что часто болѣзненныя страданія головы зависятъ отъ раздраженія спиннаго мозга. Но и многія другія болѣзни, кажется, зависятъ отъ онаго; таковы суть: различныя разстройства чувствъ, потеря зрѣнія и слуха, близорукость, шумъ въ ушахъ, головокруженіе, обманъ зрѣнія, бредъ и безчувственность, кои

частно соединяются съ жестокою головною болью. Приведемъ здѣсь примѣры сихъ различныхъ страданій.

Набл. VIII. Hayer, 25-ти лѣтъ, жаловался, что онъ постоянно по вечерамъ терялъ зрѣніе, по закатѣ солнца. Тогда онъ ничего не могъ видѣть; свѣтъ и пламя свѣчи казались ему широкою красною массою, которую онъ съ трудомъ отличалъ отъ темноты и которая не освѣщала сосѣдственныхъ предметовъ. Въ таковомъ состояніи онъ находился 15 дней и испытывалъ сіе уже цѣлый годъ, въ извѣстное время. Давленіе втораго шейнаго позвонка возбуждало сильную боль; небольшое кровопусканіе, сильный пріемъ сладкой ртути и нарывный пластырь къ затылку излечили его въ 48 часовъ. Съ тѣхъ поръ онъ ничего подобнаго не чувствовалъ.

Бредъ хроническій или скоротечный часто встрѣчается при раздраженіи спиннаго мозга. Когда онъ не сопровождается лихорадкою, до какой бы степени впрочемъ ни возвысился, его легко можно уничтожить однимъ или двумя пріемами сильнаго слабительнаго, особливо когда оный зависитъ отъ маточнаго раздраженія. Часто случается видѣть дѣ-

вину, приводящую въ опчаяніе цѣлое семейство, но которой совершенно помогаютъ холодное обливаніе и пріемъ клещевиннаго масла.

Набл. IX. Enright, 23-хъ лѣтъ, часто вдругъ теряла зрѣніе и получала головокруженіе, кои хотя продолжались краткое время, но оставляли понятія ея въ безпорядкѣ. Тогда она не знала, что дѣлала и говорила совершенно безъ смыслу. Таковое состояніе продолжалось восемь или десять дней, послѣ чего она опять приходила въ себя. Общее здоровье казалось хорошо, мѣсячное очищеніе было правильно; второй шейный и седьмой или осьмой спинный позвонки были весьма чувствительны. Боль, ощущаемая около послѣдняго спиннаго позвонка, началась уже за девять предъ тѣмъ мѣсяцовъ, со дня ея паденія. Она получила значительное облегченіе отъ кровопусканія и слабительныхъ и продолжаетъ еще лечиться.

Набл. X. Nash, 36-ти лѣтъ, хорошаго тѣлосложенія, но безпорядочной жизни, чувствовалъ въ теченіи нѣсколькихъ дней боли въ желудкѣ и около кривизны подвздошной кишки, при запорѣ, отвращеніи отъ пищи и

общемъ нервномъ состояніи. Онъ имѣлъ по-стоянную боль во лбу, при разстройствѣ зрѣнія и возвышенной чувствительности къ шуму и другимъ ощущеніямъ; онъ жаловался также на боль груди, давленіе оной и тоску. Но что болѣе всего разстроивало больнаго, это были странныя видѣнія, кои его безпре-рывно тревожили. Онъ видѣлъ разныя лица, кои были ему совершенно незнакомы и въ существованіи коихъ онъ почти не могъ себя разувѣрить, хотя разсудокъ убеждалъ его, что это были только призраки. Первые три шейные позвонка были весьма чувствитель-ны; давленіе ихъ мгновенно возбуждало силь-ную боль во лбу; седьмой, осьмой и девятой были также очень чувствительны; самаго легкаго прижатія достаточно уже было для возбужденія сильныхъ болей по всей длинѣ спины, кои, начинаясь отъ лба, простирались до нижнихъ конечностей. Сіи боли были столь жестоки, что онъ съ трудомъ согласился на вторичное испытаніе, которое еще болѣе усилило чувствительность. Онъ былъ вскорѣ успокоенъ кровопусканіемъ, на-рывнымъ пластыремъ на девятый спинный

позвонокъ и слабительными въ соединеніи съ горькими.

Въ болѣзняхъ, сопровождаемыхъ безчувствіемъ и спячкою, обыкновенно сіе приписываютъ страданію мозга, но кажется, въ нѣкоторыхъ случаяхъ раздраженіе одной становой жилы достаточно бываетъ произвести сіи припадки.

Набл. XI. *Fitzgerald*, 14-ти лѣтъ, полнокровнаго тѣлосложенія, жаловалась съ нѣкотораго времени на легкую боль головы съ чувствомъ тяжести; впрочемъ общее здоровье ея было хорошо. Однажды, читая, упала она безъ памяти на полъ, но безъ судорогъ, и скоро пришла въ себя; три подобные припадка послѣдовали одинъ за другимъ въ скоромъ времени, прежде нежели она начала лечиться. Она не имѣла еще мѣсячнаго очищенія. Прижатіе третьяго шейнаго позвонка было весьма болѣзненно; кровопусканіе и нѣкоторыя слабительныя пріостановили припадки, но оные прекратились совсѣмъ уже послѣ употребленія нарывнаго пластыря на болящій позвонокъ. Много разъ потомъ больная чувствовала снова наступленіе сихъ припадковъ, но пластырь изъ шпанской мушки, прило-

женный немедленно на тоже место, былъ всегда достаточнымъ средствомъ для уничтоженія оныхъ.

Набл. XII. Cangney, 11-ти лѣтъ, впадала въ продолженіе многихъ дней въ состояніе, въ коемъ оставалась отъ двухъ до четырехъ часовъ, съ краснымъ лицемъ, безъ рѣчи и почти безъ чувства. Сіи припадки случались два или три раза въ день. Языкъ бѣлый, пульсъ натуральный; иногда она чувствовала предъ припадкомъ боль головы и въ животѣ. Давленіе шейныхъ позвонковъ, особенно втораго и третьяго, мгновенно возбуждало боль головы; шестой, седьмой, осьмой и девятый спинные были также чувствительны при дотрогиваніи; прижатіе третьяго, четвертаго и пятаго спиннаго возбуждало въ шеѣ и во лбу боль, которая, казалось, пробѣгала по спинному каналу.

Слабительныя, употребленныя въ теченіи осьми дней, сдѣлали припадки нѣсколько рѣже. Кровопусканіе прервало оные на шесть недѣль; но по возвращеніи ихъ вторичное кровопусканіе и нарывный пластырь прекратили ихъ совершенно.

Сіи случаи были бы уже весьма значительны, если бы только не было примѣровъ болѣзней, по видимому, столь ужасныхъ, уступающихъ однакожъ мгновенно сему леченію; и отношеніе, въ каковомъ оно здѣсь насъ занимаетъ, придаетъ имъ должную цѣну. Сіи припадки часто почитаются, особенно у дѣтей, признаками головной водяной болѣзни, между тѣмъ какъ они наичаще суть припадки раздраженія, происходящаго отъ желудка, зубовъ, кишекъ или матки. Сіе состояніе заслуживаетъ особенное вниманіе у дѣтей, не только по тому, что оно встрѣчается весьма часто, но и по опасности, каковой оно ихъ подвергаетъ. Жаль, что сего не льзя у нихъ подтвердить испытаніемъ спиннаго столба, какъ у взрослыхъ: ибо они кричатъ отъ легкаго давленія, хотя оно совсѣмъ неболѣзненно. Однакожъ внимательный наблюдатель въ семъ случаѣ не обманется.

Набл. XIII. Дитя шести или осьми мѣсяцовъ, по повидимому здоровое, но страдавшее отъ времени до времени зубами, лишилось внезапно движенія на рукахъ своей кормилицы. Блѣдность лица, глаза, закатившіеся подъ лобъ, губы синія и слегка дрожащія; совер-

шенное безчувствіе. Однакожъ теплая ванна его оживила; причемъ десны были широко разрѣзаны и возбуждены органы пищеваренія. Сіи припадки возвращаются постоянно на шестой день и бываютъ весьма ужасны. При изслѣдованіи спиннаго столба открылось, что легкое давленіе въ верхней части шеи причиняло сильную боль. Нарывный пластырь прекратилъ припадки на пятнадцать дней, по истеченіи коихъ они снова показались, но въ слабой степени. Нарывный пластырь положенъ былъ снова и также за обоими ушами; къ концу третьей недѣли новый припадокъ указалъ необходимость постояннаго раздраженія на шеѣ, и до тѣхъ поръ, пока сіе дѣлали, дитя оставалось здоровымъ. Спустя нѣсколько недѣль, полагали, что опасаться уже нечего; нарывный пластырь былъ снятъ, и ребенокъ, въ одну ночь имѣлъ три сильные припадка; немедленно прибѣгли вновь къ средству, оказавшему уже столько пользы, и мѣсто раздраженія назначили позади уха, поддерживая оное во время прорѣзыванія зубовъ. Съ того времени дитя болѣе не страдало.

Малое число случаевъ, изъ коего стараются извлечь общія заключенія, можетъ еще

подвергнуться некоторымъ возраженіямъ; но нельзя не замѣтить, что показаніемъ къ употребленію таковаго леченія былъ успѣхъ, каковый имѣли отъ онаго въ подобныхъ случаяхъ, тогда какъ средства, кои дѣйствовали прямо противу страданій кишекъ, зубовъ, вообще нервной системы, не оказали никакого дѣйствія. Поелику припадки, кои мы замѣчали у дѣтей и истерическихъ дѣвицъ, удивительно между собою сходствуютъ, и какъ мы уже напередъ знали, что первые происходятъ отъ раздраженія спиннаго мозга, то не усомнились приписать и сіи той же причинѣ. Женщины имѣютъ чувствительность болѣе возвышенную, нежели мужчины; посему у нихъ самыя простыя причины, моральныя или физическія, весьма легко производятъ разстройство въ нервной системѣ; симъ-то объясняется, почему безпорядки въ отправленіяхъ спиннаго мозга почти исключительно свойственны сему полу. Дѣти одарены таковою же почти организаціею и таковою же воспріимчивостію къ легкимъ впечатлѣніямъ; посему весьма естественно, что мы должны и у нихъ встрѣтить тѣже болѣзни.

Таковое состояніе безчувственности часто возбуждается однимъ прижатіемъ болящихъ позвонковъ; убѣдительное доказательство, что она зависитъ отъ состоянія спиннаго мозга. Мы упомянемъ о тѣхъ случаяхъ, говоря о общемъ раздраженіи сего органа, гдѣ больный внезапно впадалъ въ совершенную безчувственность, какъ скоро прижимали отдѣльную часть спиннаго мозга.

Gazette medicale. 1830. No 12. стр. 102.

III.

О УПОТРЕБЛЕНИИ ЖИВОТНАГО УГЛЯ ВЪ ЖЕЛѢЗИСТЫХЪ ЗАТВЕРДѢНІЯХЪ.

Соч. Д. Куна (Kuhn).

Г. *Вейсъ* (Weise) первый обрапилъ вниманіе Врачей на полезное дѣйствіе живошнаго угля во многихъ болѣзняхъ желѣзъ, въ скиррозныхъ запвердѣніяхъ, коликахъ и проч. Въ прошедшемъ году онъ издалъ небольшое сочиненіе, напечапанное въ Лейпцигѣ, ex professo о семъ предмепѣ. Сей уголь, по его предписанію, пригопювляется слѣдующимъ образомъ: берупъ двѣ часпи бычачьяго мяса или баранины (эпо все равно) на одну часпь коспей; мясо очищаепся совершенно опъ жира; коспи и мясо перемѣшиваюпся и превращаюпся въ маленькіе кусочки, кои попомъ смалываюпся въ кофейной мѣльницѣ. Массу сію подвергаюпъ дѣйспвію умѣреннаго огня, и когда покажепся пламя около машины, под-

держивають операцію около четверти часа; ежели дожидать до того времени, пока пламя погаснеть само собою, то уголь получится безъ всякихъ врачебныхъ качествъ. По охлажденіи углистую массу превращають въ порошокъ и сохраняють для употребленія. Шесть частей сего порошка смѣшивають съ одною частію сахара и дають утромъ и вечеромъ величиною съ горошину, позволяя запивать небольшимъ количествомъ воды.

Животный уголь сильно дѣйствуетъ на матку; посему надлежитъ остерегаться употребленія его беременнымъ женщинамъ. Онъ производитъ потъ и сыпь на лицѣ; когда ночные поты окажутся какъ слѣдствія его употребленія, то пріемъ долженъ быть уменьшенъ. У здоровыхъ онъ причиняетъ болящія затвердѣнія грудныхъ железъ и опухоль подъушной железы; но сіи припадки исчезаютъ сами собою, какъ скоро прекращается употребленіе лекарства.

Изъ сего способа дѣйствія животнаго угля на здоровый организмъ можно бы заключить о гомеопатическомъ качествѣ сего вещества: ибо онъ весьма скоро уничтожаетъ

въ болѣзненномъ состояніи тоже страданіе, каковое возбуждаетъ въ здоровомъ.

Но совершенно противныя дѣйствія оказываются при его употребленіи у людей, страждущихъ затвердѣніемъ грудныхъ железъ. Замѣчено, что животный уголь, разрѣшая затвердѣнія, въ тоже время изсушаетъ груди, подобно іодину. Г. *Вейсъ* почитаетъ сіе средство за разрѣшающее энергическое.

При семъ случаѣ я не могу не сдѣлать замѣчанія относительно пережженой морской губки. Сіе средство, какъ извѣстно, было употребляемо съ большимъ успѣхомъ противъ зоба, и съ открытіемъ врачебныхъ качествъ іодина старались дѣйствительность пережженой морской губки рѣшительно приписать присутствію въ ней сего тѣла. Но многіе Химики тщетно старались открыть оное, и я ограничусь, указавъ на разысканія Г-на *Фодере*. Другіе Химики, какъ наприм: *Гебель* (Goebel), замѣтили слѣды іодина въ морской губкѣ; но въ семъ случаѣ іодинъ былъ всегда въ столь маломъ количествѣ, что не возможно съ увѣренностію приписать сему тѣлу врачебныя качества пережженой морской губки. Далѣе, что же есть пережже-

ная морская губка, какъ не живошный уголь? И если живошный уголь обладаеть способносшію разрѣшашь желѣзисшыя зашвердѣнія, шо и пережженая морская губка *должна* имѣшь оную. Открышіе Г-на *Вейса* ошносишельно дѣйсшвія живошнаго угля изъясняешъ, по моему мнѣнію, зобъ излечивающее свойсшво морской губки, и нѣшъ надобносши прибѣгашь для изъясненія шаковаго ея свойсшва къ вещесшвенному или предполагаемому присушсшвію іодина.

Наблюденіе Г-на *Вейса* было вскорѣ подшверждено Г-мъ *Гумпершомъ* въ Позенѣ, имѣвшимъ случай часшо упошреблящь живошный уголь въ засшарѣлыхъ желѣзисшыхъ зашвердѣніяхъ съ ошличною пользою.

Къ сказанному о семъ лекарсшвѣ, въ нѣкошоромъ ошношеніи новомъ, мы прибавимъ обнародованное *Вагнеромъ*. Сей Врачь упошребляешъ живошный уголь уже нѣсколько лѣшъ, и изъ первыхъ своихъ опышовъ успѣлъ онъ извлечь выгоды, какія Терапія могла получишь ошъ лекарсшва, обладающаго разрѣшающими качесшвами іодина и ршуши, но непроизводящаго сшоль значишельнаго впечашлѣнія на живошную экономію, какъ сіи по-

слѣдніе. Вотъ нѣкоторыя изъ многихъ его наблюденій:

Набл. 1-е. Г-жа Ж*., въ Просмаркѣ, 21-го года, весьма хорошаго тѣлосложенія, родила въ первый разъ 5-го Февраля 1829. На осьмой день послѣ родовъ она занемогла воспаленіемъ груди, которое впрочемъ уступило скоро домашнимъ средствамъ; но отдѣленіе молока пріостановилось; спустя нѣсколько недѣль, она замѣтила въ первый разъ въ той же груди многія удободвижимые и неболящіе желвачки. Послѣ тщетнаго употребленія обыкновенныхъ средствъ больная обратилась къ Г-ну *Вагнеру*, который нашелъ уже описанное состояніе, но не открылъ ни опухоли въ крыльцовыхъ желѣзахъ, ни семейственнаго расположенія къ золотухѣ или скиррамъ. Онъ предписалъ по два грана животнаго угля утромъ и вечеромъ; въ концѣ второй недѣли леченія опухоли сдѣлались значительно менѣе, мягче и черезъ два мѣсяца больная совершенно излечилась.

Набл. 2-е. *Жанна Луиза Н**, въ Зелибенѣ (Sehlieben), 14-ти лѣтъ, высокаго роста, худощавая, но нимало незолотушная, въ теченіи пяти мѣсяцовъ имѣла при опухоли въ

лѣвой груди; двѣ изъ нихъ были величиною съ воробьиное яйцо, а претья гораздо менѣе и мягче; притомъ больная казалась совершенно образованною, не смотря, что правая грудь нисколько еще не развилась. Кромѣ сего больная не имѣла другаго разстройства въ железистой системѣ; у ней не было еще мѣсячнаго очищенія, и она не помнила, чтобы когда либо получила ударъ въ больную грудь. *Вагнеръ* пользовалъ нѣкогда бабушку сей дѣвицы и потомъ ея отца отъ любострастной болѣзни; мать была золотушнаго тѣлосложенія. Не смотря на сіи неблагопріятныя обстоятельства, животный уголь былъ предписанъ по два грана утромъ и вечеромъ. Чрезъ 15 дней боли весьма уменьшились и опухоли сдѣлались почти неощутительными. Послѣ шестинедѣльнаго леченія не было замѣтно и малѣйшаго слѣда затвердѣнія, но лѣвая грудь осталась навсегда нѣсколько большаго объема, нежели правая. Черезъ три мѣсяца она совершенно выздоровѣла.

Набл. 3-е. Одна молодая женщина, весьма раздражительнаго тѣлосложенія, родила въ третій разъ. Не могши сама кормить первыхъ двухъ младенцовъ по причинѣ весьма

малыхъ грудныхъ сосковъ, она настоятельно требовала быть кормилицею у своего послѣдняго дитяти. Отъ сосанія въ лѣвой груди оказалось воспаленіе; она затвердѣла какъ камень и увеличилась вдвое противу здоровой. Въ теченіи двухъ съ половиною мѣсяцовъ, прибѣгали къ безчисленнымъ средствамъ и особенно къ болиголову (cicutae); но все было напрасно, и больная страдала уже медленною лихорадкою. Наконецъ *Вагнеръ* предписалъ ей животный уголь, подобно какъ въ предшествующихъ случаяхъ; въ концѣ четвертой недѣли опухоль совершенно разрѣшилась, больная снова получила обычную свою веселость и всѣ отправленія совершались правильно.

Набл. 4-е. Дѣвица М*, 14-ти лѣтъ, неимѣвшая еще мѣсячнаго очищенія, по видимому, совершенно здоровая, замѣчала въ продолженіе многихъ уже мѣсяцовъ присутствіе въ грудяхъ нѣсколькихъ небольшихъ, неболящихъ и удободвижимыхъ опухолей, образовавшихся безъ извѣстной причины. У сей дѣвицы обѣ груди были одинаковой величины. Животный уголь былъ предписанъ также, какъ и въ первыхъ трехъ случаяхъ. Шестинедѣльное леченіе достаточно было для истребленія и

самыхъ слѣдовъ затвердѣнія; спустя восемь недѣль послѣ леченія, возвратъ болѣзни не воспослѣдовалъ.

Если новые опыты подтвердятъ сію дѣйствительность животнаго угля противу железистыхъ затвердѣній, то можно будетъ почесть сіе средство за лучшее предохранительное отъ наслѣдственнаго расположенія къ раку (la dégénérescence cancereuse), противу коего оно по крайней мѣрѣ не менѣе дѣйствительно, какъ и всѣ другія фармацевтическія лекарства.

La Clinique.

IV.

Къ ученію о нервахъ (*).

Многіе пучки нервнаго вещества, соединяясь между собою, составляютъ спинный мозгъ. Въ немъ можно различить двѣ боковыя половины, изъ коихъ каждая состоитъ изъ трехъ пучковъ: передняго, средняго и задняго. Передніе пучки служатъ движенію, а задніе чувствительности (**); тѣ и другіе можно

(*) См. В. М. Журналъ. Ч. XII.

(**) Это доказывается опытами на животныхъ и патологическими наблюденіями. Послѣднія уже сообщены разными Французскими писателями; также въ сочиненіи *Аберкомби о болѣзняхъ мозга* находятся нѣкоторые доводы. Въ тѣлѣ одного 18-ти лѣтняго юноши, страдавшаго параличемъ обѣихъ нижнихъ конечностей, сохранявшихъ чувствительность до смерти, найдена передняя часть спиннаго мозга съ передними пучками превращенною въ мягкое, кашевидное вещество, а задняя стѣнка была гораздо менѣе повреждена, такъ что когда спинный мозгъ выняли изъ его полости и подняли вверхъ, то онъ соединялся только задними пучками, а передніе совсѣмъ

преслѣдовать до мозга, передніе до большаго, а задніе до малаго. Отъ нихъ начинаются 30 паръ спинныхъ нервовъ или, какъ *Белль* ихъ называетъ, правильныхъ парныхъ нервовъ, двумя корешками, переднимъ отъ передняго пучка, а заднимъ отъ задняго. Послѣдній образуетъ узелокъ и служитъ чувствительности, а задній движенію. Таковые нервы суть: n. suboccipitalis, 10-я пара въ *Виллисовой* системѣ, 6 шейныхъ, 12 спинныхъ, 5 поясничныхъ и 6 крестцовыхъ нервовъ. Къ нимъ слѣдуетъ отнести, какъ по строенію, такъ и по отправленію, пятую пару нервовъ мозговыхъ: поелику они начинаются двумя корешками (*), изъ коихъ одинъ состав-

---

разлезались. Подобный же случай представлялъ одинъ 36-ти лѣтній мужчина, послѣ наружнаго поврежденія позвоночнаго столба.

(*) Нервы пятой пары, какъ извѣстно, погружаются въ существо мозга тремя корешками; средній корешокъ есть большій и образуетъ узелокъ, а оба меньшіе, верхній и нижній, сливаются въ одинъ. Уже *Меккель* замѣтилъ ихъ сходство съ нервами спинными. Оба меньшіе корешка составляютъ малую часть пятой пары, болѣе бѣлую и твердую, нежели большая часть. Отдѣленіе ихъ отъ узелка, составляемаго большею частію, весьма примѣчательно какъ повтореніе образованія спинныхъ нер-

летъ полулунный узелокъ и назначенъ только для чувствительности головы и лица, а другой управляетъ движеніемъ большихъ височныхъ и жевательныхъ мышицъ (*).

Сіи парные нервы находятся у всѣхъ животныхъ, одаренныхъ чувствительностію и движеніемъ. Въ безпозвоночныхъ животныхъ они лежатъ отдѣльно, а въ животныхъ высшихъ классовъ они пресѣкаются и смѣшиваются съ другими нервами, смотря по различію новыхъ, присоединяющихся органовъ.

Изъ другихъ нервовъ важнѣйшіе суть

вовъ. См. Handbuch der menschlichen Anatomie. 3 ter Th. стр. 715.

(*) Опытная Физіологія, а наипаче Патологія достаточно подтверждаютъ сіе предположеніе *Белля*. По перерѣзаніи личныхъ вѣтвей пятаго нерва чувство уничтожается; отъ раздраженія корешковъ близь узелка челюстныя мышицы приходятъ въ движеніе, по перерѣзаніи ихъ нижняя челюсть опускается. Столбнякъ, безъ сомнѣнія, зависитъ отъ спиннаго мозга; противъ немногихъ случаевъ, въ коихъ по смерти не найдено никакого измѣненія въ семъ органѣ, можно представить много противоположныхъ. Но къ столбняку весьма часто присоединяется челюстосжатіе, которое иначе можетъ произойти, какъ чрезъ страданіе пятой пары. Точнѣйшимъ изслѣдованіямъ по смерти предстоитъ открыть матеріальныя перемѣны, притомъ случающіяся.

нервы, служащіе дыханію. Какъ позвоночный столбъ и ребра потребны для механическаго устроенія органовъ дыханія, такъ находятся и особливые нервы, управляющіе разными движеніями при дыханіи и отправленіями, съ дыханіемъ соединенными. Наибольшая часть сихъ нервовъ происходитъ изъ верхней части становой жилы изъ особеннаго пучка, средняго, лежащаго между переднимъ и заднимъ, непростирающагося однако вверхъ до мозга, но оканчивающагося въ продолговатомъ мозгѣ (medulla oblongata), какъ бы въ оправѣ (Schaft).

Сіи дыхательные нервы отличаются отъ симметрическихъ простыми своими корешками и отсутствіемъ узелковъ. Сюда принадлежатъ слѣдующіе нервы:

1. *Нервъ скитающійся*, n. vagus, pneumogastricus, служащій не отправленію желудка, но, какъ Сравнительная Анатомія показываетъ, всегда находящійся тамъ, гдѣ движенія легкихъ (или ихъ замѣняющаго органа) и сердца соединены съ наружнымъ мышечнымъ аппаратомъ.

2. *Верхній нервъ туловища*, n. accessorus Willis, управляющій мышицами шеи и ло-

шацки (*), поколику онѣ служатъ дыханію (**).

3. Дыхательный нервъ лица, nervus facialis, (portio dura septimi paris). Сей нервъ возбуждаетъ движеніе мышицъ ноздрей, щекъ и губъ, соединяетъ его съ дѣятельностію другихъ, дыханію служащихъ мышицъ.

4. Нервъ грудобрюшной преграды (большой внутренній нервъ дыханія, по *Беллю*).

5. Наружный дыхательный нервъ имѣетъ одинаковое происхожденіе съ н. грудобрюшной преграды, съ нимъ соединенъ, выходитъ изъ шейныхъ позвонковъ и идетъ въ крыльцовой ямкѣ къ наружной сторонѣ реберъ, гдѣ раздѣляется въ большихъ мышицахъ груди.

6. Нервъ языкомышечный, n. lingvalis, и

7. Нервъ языкоглоточный, n. glossopharyngeus, также слѣдуетъ причислить къ ды-

(*) Можетъ быть симъ можно объяснить особенный ходъ сего нерва, который, вмѣсто того, чтобы отъ спиннаго мозга идти прямо къ своимъ мышицамъ, сперва восходитъ въ полость черепа, а оттуда выходитъ въ соединеніи со скитающимся.

(**) Сіи мышицы получаютъ вѣтви и отъ спинныхъ нервовъ, которые сообщаютъ имъ способность произвольнаго движенія. Въ болѣзняхъ иногда сія способность уничтожается, а дѣятельность, служащая дыханію, продолжается.

хательнымъ нервамъ, по ихъ происхожденію и отправленіямъ при сложныхъ дѣйствіяхъ дыханія.

Каждая часть тѣла, имѣющая нервы, происходящіе отъ различныхъ началъ, служитъ разнымъ отправленіямъ. Такимъ образомъ въ лицѣ соединяются органы, служащіе дыханію, голосу и жеванію и въ тоже время ощущенію (общему чувству), выраженію лица и чувствамъ наружнымъ. Общее чувство лица зависитъ отъ пятой пары, и именно, только отъ вѣтвей и вѣточекъ корешковъ, составляющихъ узелокъ. У всѣхъ животныхъ, у коихъ ощущеніе измѣняется въ осязаніе, пятая пара туда проницаетъ и тамъ раздѣляется; такъ въ ушкахъ насѣкомыхъ, въ хоботѣ слона, въ усахъ животныхъ. Перепончатыя растяженія органовъ чувствъ, слизистая поверхность полости носа и рта получаютъ отъ сего нерва свою общую способность чувствовать. Раздраженіе его вѣтвей, наприм: нерва подочнаго у живаго животнаго, причиняетъ сильную боль, а по перерѣзаніи его тотчасъ слѣдуетъ потеря чувствительности. Подобныя дѣйствія случаются въ болѣзняхъ.

Личный нервъ имѣетъ дѣйствіе, отличное отъ вышеописаннаго. Чувствованіе для него чуждо; его вѣтви у живаго животнаго можно сильно раздражать и оно не обнаруживаетъ никакой боли; напротивъ того по перерѣзаніи сего нерва движеніе тотчасъ уничтожается во всѣхъ мышицахъ, имъ управляемыхъ. Таковыя мышицы наипаче суть тѣ, кои производятъ въ лицѣ движенія, относящіяся къ дыханію, и сей нервъ можно назвать и. дыхательнымъ лица, поколику онъ сказанныя движенія приспособляетъ къ движеніямъ шеи и груди. Расширеніе и сокращеніе крыльевъ носа (*) опредѣляются его вляніемъ. Если

(*) Участіе носа въ дыханіи и чувствованіи доселѣ удовлетворительно не объяснено ни въ физіологическомъ, ни въ патологическомъ отношеніи. *Белль* и здѣсь предлагаетъ остроумныя намеканія. Каждая ноздря состоитъ изъ двухъ концентрическихъ хрящевыхъ колецъ, одного наружнаго, а другаго внутренняго. При глубокомъ сильномъ вдыханіи внутреннее кольцо растягивается и немного опускается; а при обоняніи оно сокращается и поднимается вверхъ, чрезъ что усиливается стремленіе воздуха въ носъ и направляется вверхъ къ обонятельному нерву. Хотя и при обыкновенномъ дыханіи часть пахучихъ веществъ, находящихся въ воздухѣ, приходитъ въ соприкосновеніе съ обонятельнымъ нервомъ, однако для полной дѣятельности сего чувства потребно дѣйствіе, возбуждаемое въ носовыхъ мышицахъ вѣтвію

у животнаго, коему закрыты ноздри (дабы явственнѣе видѣть дѣйствіе), перерѣзать личный нервъ по одной сторонѣ, то движеніе соотвѣтствующаго ему крыла носа мгновенно прекращается, между тѣмъ какъ другое движется, согласно съ расширеніемъ и сокращеніемъ груди. При чиханіи отъ поднесеннаго къ носу остраго летучаго вещества на той сторонѣ, на которой нервъ не поврежденъ, появляется особливое извилистое движеніе мышицъ, а другая половина носа и лица остается въ покоѣ и разслабленіи. Движеніе мышицъ, столь важное при сложныхъ дѣйствіяхъ дыханія, наприм: при рѣчи, также

личнаго нерва и уничтожающееся съ поврежденіемъ оной. Общее чувство носовой полости зависитъ отъ пятой пары, и сіе чувство защищаетъ входъ къ воздухопроходнымъ путямъ. Всякое постороннее раздраженіе по сочувствію возбуждаетъ совокупно дѣйствіе дыхательныхъ движеній и онымъ удаляется; такъ происходитъ чиханіе, равно какъ и кашель при раздраженіи гортани. Обоняніе не принимаетъ въ томъ участія и удовольствіе, доставляемое нюханіемъ табаку, не зависитъ отъ обонянія, но отъ легкаго раздраженія поверхности, изобилующей нервами и сосудами. Отсюда явствуетъ, что *Мажанди* ошибся, приписавъ обоняніе пятой парѣ, потому что по разстроеніи обонятельнаго нерва нашатырный спиртъ не возбуждалъ чиханія.

состоитъ подъ вліяніемъ сего нерва. Въ болѣзненномъ состояніи еще болѣе, нежели въ здоровомъ, обнаруживается согласіе дыхательныхъ движеній груди съ таковыми же лица и нѣкоторыя опасныя воспаленія легкихъ послѣ значительныхъ поврежденій, огнестрѣльныхъ ранъ, большихъ хирургическихъ операцій обнаруживаются не столько болью и трудным дыханіемъ, сколько необыкновеннымъ расширеніемъ ноздрей и сокращеніемъ губъ, и это въ соединеніи съ измѣненнымъ звукомъ голоса должно возбудить въ насъ опасеніе (*). Кромѣ мышицъ носа и губъ, мышицы сжимающія вѣка и ушныя приводятся въ движеніе вѣтвями личнаго нерва и теряютъ сію способность, коль скоро сіи вѣтви перерѣзываются при опытахъ или повреждаются въ болѣзняхъ. Для глазъ сіе состояніе весьма опасно: ибо когда окружная мышица вѣкъ онѣмѣла, то глазъ

(*) Признакъ сей весьма важенъ и въ тѣхъ случаяхъ, въ коихъ больные не въ состояніи объясниться, наприм: въ безчувствіи у дѣтей, у глухонѣмыхъ, у животныхъ. Какъ сильное расширеніе и сокращеніе ноздрей показываетъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ раздраженіе дыхательныхъ органовъ, такъ въ другихъ случаяхъ оно обнаруживаетъ начало онѣмѣнія сихъ органовъ, наприм: при угнетеніи мозга; здѣсь ноздри растягиваются выдыхаемымъ воздухомъ.

остается открытымъ, роговая оболочка воспаляется отъ безпрестаннаго дѣйствія свѣта, пыли и скопляющихся слезъ (отвращаемыхъ миганіемъ вѣкъ), потемнѣвшися и зрѣніе воспищается.

Съ симъ отправленіемъ личнаго нерва соединено другое, состоящее въ выраженіи лица. Отъ первой улыбки младенца до послѣдняго искаженія чертъ лица смертію всѣ радости и печали отражаются на лицѣ помощію сего нерва. Если у животнаго перерѣзать сей нервъ на одной сторонѣ и потомъ пустить ему кровь до смерти, то смертныя судороги мышицъ носа, губъ и вѣкъ появятся только на неповрежденной сторонѣ, а противоположная сторона остается неподвижною. Чрезвычайная выразительность физіономіи обезьянъ тотчасъ исчезаетъ на той сторонѣ, на которой перерѣзанъ личный нервъ, скорое, робость выражающее движеніе бровей и вѣкъ прекращается и если животное, разсердившись, скалитъ зубы, то губа перетягивается на противоположную сторону. Сравнительная Анатомія подтверждаетъ физіономическое значеніе сего нерва. Начиная отъ человѣка, онъ уменьшается, а пятый нервъ увеличивается;

только ушныя вѣтви многочисленнѣе; отъ того выразительность движенія ушей у животныхъ. Въ болѣзняхъ, когда личный нервъ одной стороны прижатъ, или раздражается, выраженіе лица отъ того измѣняется, и хотя это въ спокойномъ состояніи мало замѣтно, однако при дыхательныхъ дѣйствіяхъ сего нерва оно бываетъ явственно, наприм. при живомъ разговорѣ, возмущеніи духа и проч. У нѣкоторыхъ людей во время рѣчи одинъ уголъ рта двигается почти до уха, всѣ мышицы той стороны движутся судорожно, нерѣдко вся голова наклоняется на сторону. У другихъ онѣмѣніе мышицъ лица обнаруживается только тогда, когда они скоро говорятъ, смѣются, кричатъ.

Причины, повреждающія или уничтожающія отправленіе личнаго дыхательнаго нерва, дѣйствуютъ на него либо въ полости черепа или по выходѣ изъ оной; послѣднія наипаче важны для Врача и Хирурга: поелику онѣ показываютъ, какую надлежитъ имѣть осторожность при операціяхъ на лицѣ, дабы чрезъ поврежденіе вѣтви личнаго нерва не причинить неизлечимаго безобразія, и поелику узнаніемъ ихъ можно различить онѣмѣніе,

опъ мѣсшной причины происходящее, ошличного, коего причина находишся въ мозгѣ. Такъ у молодыхъ людей причиною онѣмѣнія одной стороны лица нерѣдко бываетъ окрыплость железъ, наростъ или рубецъ на ухѣ, около сосцевиднаго отростка либо угла нижней челюсти.

Если мышицы долго остаются онѣмѣвшими, то онѣ истощаются, какъ и другія части тѣла. У одного человѣка онѣмѣлая щека такъ похудѣла, что при рѣчи поднималась и опускалась какъ тонкій пузырь. Мышица, сморщивающая брови и лобно-занылочная, главныя мышицы выраженія лица, были какъ бы вырѣзаны и кожа казалась лежащею прямо на кости; напротивъ того жевательная и височная мышицы той же стороны (получающія нервы отъ пятаго) оставались невредимы. Наружныя поврежденія костей, чрезъ которыя проходитъ личный нервъ, часто бываютъ причиною паралича одной стороны лица (*), равнымъ образомъ и

(*) Таковое онѣмѣніе случается на той сторонѣ, на которой находится поврежденіе, а не на противоположной, какъ при поврежденіи мозга.

вліяніе холоднаго сквознаго воздуха на разгорячённое лице. У одного Студента, который, разгорячившись верьховою ѣздою, сѣлъ раздѣвшись у окна, тотчасъ воспослѣдовало онѣмѣніе одной стороны лица съ неудобоподвижностію шеи (*).

(*) Онѣмѣніе, зависящее отъ страданія мозга, рѣдко ограничивается однимъ лицемъ, но простирается и на другія части. Часто представляются случаи видѣть вліяніе болѣзней мозга на выраженіе лица. Внимательный наблюдатель различитъ выраженіе лица въ тифозной горячкѣ и пострѣлѣ, при водяной мозга и падучей.

V.

Замѣчанія касательно склонности къ каменнымъ болѣзнямъ и разложеніе нѣкотораго числа мочевыхъ камней, хранящихся въ Норфолькскомъ и Норвичскомъ госпиталяхъ.

Сочиненіе Доктора Джона Эллоли.

Хотія малой запасъ матеріаловъ ограничиваетъ Г-на *Эллоли* въ самомъ началѣ разсматриваемаго имъ предмета, но объ етіологіи каменныхъ болѣзнѣй онъ раскрываетъ понятія, заслуживающія особенное вниманіе.

Первый опытъ изслѣдовать относительное число больныхъ каменною болѣзнію въ разныхъ провинціяхъ Англіи сдѣланъ въ 1779 году Докторомъ *Добсономъ;* по показанію его, число больныхъ сего рода въ Норвичскомъ госпиталѣ было почти 30 разъ больше, чѣмъ въ госпиталѣ Кембриджскомъ; но и въ другихъ мѣстахъ Англіи каменная болѣзнь

встрѣчается въ равной мѣрѣ; наприм: въ Глочестерскомъ, Ворчестерскомъ, Герсфордскомъ и Экзетерскомъ госпиталяхъ число больныхъ сею болѣзнію содержится къ числу другихъ больныхъ какъ 1: 394. Въ Сѣверо-восточныхъ провинціяхъ, включая госпитали Іоркскій, Нюкастельскій, Лидскій и Манчестерскій, число больныхъ содержалось какъ 1: 420. Напротивъ того въ Сѣверныхъ провинціяхъ, куда причисляющся госпитали: Ливерпульскій, Честерскій, Шрюсбурскій и далѣе госпитали всего Сѣвернаго Валлиса, число одержимыхъ каменною болѣзнію содержалось къ числу больныхъ иными болѣзнями какъ 1: 3235. Сіе неравенство Г. *Добсонъ* приписываетъ отчасти вліянію *сидера* на произрожденіе болѣзни, но можетъ быть не совсѣмъ основательно.

Изъ изслѣдованій Доктора *Марсета* явствуетъ, что въ Норвичскомъ госпиталѣ имѣется наибольшее число больныхъ каменною болѣзнію, какъ сіе было и во время Доктора *Добсона*. По средней пропорціи принятыхъ въ годъ больныхъ въ числѣ 428, камнесѣченіе всегда дѣлалось одному изъ 38-ми больныхъ, слѣдовательно болѣе, чѣмъ 11 разъ

въ году была дѣлана сія операція — относительно гораздо болѣе, нежели въ какомъ либо изъ госпиталей столицы.

Недостаточныя изслѣдованія *Марсета* въ семъ отношеніи были поводомъ, что Г. *Смитъ*, въ Бристолѣ, предпринялъ обширнѣйшія разысканія касательно большаго появленія каменной болѣзни въ разныхъ Графствахъ Великобританіи и Ирландіи. Изъ показаній его явствуетъ, что въ Графствахъ Англіи и Валлиса ежегодно дѣлается 60 операцій камнесѣченія, и если къ сему прибавить еще половину (что можетъ быть весьма много) операцій, о которыхъ нѣтъ извѣстій, то можно считать 90 операцій въ годъ на сіи Графства. Число операцій камнесѣченія въ госпиталяхъ Лондонскихъ простирается до 47 въ годъ по средней пропорціи, и если положить въ частной практикѣ Врачей еще 30 операцій, то все число дѣлаемыхъ въ Лондонѣ камнесѣченій будетъ 77.

Въ Шотландіи, при населеніи оной изъ 1,600,000 душъ, годовое общее число операцій каменной болѣзни, по показанію Г-на *Смита*, есть 12; въ Ирландіи также не болѣе, не

смотря, что народонаселеніе оной состоитъ изъ 4,250,000 душъ.

Норфолькъ есть Графство, въ которомъ каждой годъ дѣлается наибольшее число операцій камнесѣченія, именно, въ годъ по 11½; послѣ сего слѣдуетъ Іоркширъ, гдѣ дѣлаются 8,9 операцій въ годъ. Третья часть таковыхъ операцій производится въ Галифаксѣ и половина въ Лидѣ. На Ланкаширъ приходится 4 операціи въ годъ, на каждое же изъ прочихъ Графствъ по двѣ съ половиною и по одной или еще и менѣе. Вся же сумма больныхъ съ припадками каменной болѣзни изъ народонаселенія, состоящаго почти изъ 21,000,000, простирается до 200 или содержится какъ 1:105,000. Въ Норфолькѣ и Суффолькѣ сумма больныхъ каменною болѣзнію къ суммѣ прочихъ больныхъ содержится какъ 1 : 4577.

Докторъ *Эллоти* въ семъ показаніи дѣлаетъ нѣкоторыя измѣненія и прибавленія. По спискамъ больныхъ Лондонскаго госпиталя, при коемъ онъ былъ долгое время Врачемъ, онъ нашелъ (сообразно исчисленію *Смита*), что ⅔ (31) больныхъ каменною болѣзнію поступили изъ столицы (при народонаселеніи изъ 1,200,000) и ⅓ (16) таковыхъ принята

сотъ селеній (деревень). И такъ, прибавивъ къ исчисленію *Смита*, т. е. ко 107 операціямъ, дѣлаемымъ въ Графствахъ Англіи и Валлиса, еще 4 операціи въ Суффолькскомъ госпиталѣ, выйдетъ 111 операцій въ годъ по народонаселенію, составляющему почти изъ 1,200,000, а на 108,000 жителей приходится одинъ таковой случай. Изъ вычисленій Г-на *Эллоли* выводится замѣчательный результатъ, что хотя въ Норфолькѣ, Суффолькѣ и въ окрестности Лондона весьма много больныхъ каменною болѣзнію, но расположеніе къ оной, взятое во всемъ Королевствѣ, въ самомъ дѣлѣ не велико.

Касательно возраста, почти половину цѣлаго населенія составляютъ люди отъ 14-ти лѣтъ до средняго возраста (40), но случаи каменной болѣзни, принадлежащей къ сему періоду жизни, не составляютъ и третьей доли всей суммы, какъ явствуетъ изъ списковъ Норвичскаго госпиталя. Въ слѣдствіе сихъ выводовъ Докторъ *Эллоли* опровергаетъ мнѣніе *Копланда Гучисона*, будто особенно между морскими служителями камни мочеваго пузыря составляютъ болѣзнь рѣдкую.

Изъ списковъ Норвичскихъ и Лондонскихъ явствуетъ, что расположеніе къ каменной

болѣзни есть равное какъ въ продолженіи 10-ти первыхъ годовъ, такъ и въ последующемъ періодѣ жизни; также что число дѣтей, одержимыхъ каменною болѣзнію, есть гораздо большее въ городахъ, нежели въ деревняхъ. Касательно смертности въ слѣдствіе камнесѣченія показанія различны. Показаніе *Чезелдена* есть самое меньшее: ибо онъ принимаетъ одинъ смертный случай изъ 10½. *Өаллоні* полагаетъ среднее общее число смертности въ госпитальной его практикѣ, какъ 1 къ 8, 6; въ госпиталяхъ Норфолькскомъ и Норвичскомъ въ новѣйшія времена смертность ограничивается до 1 изъ 8, 42, что не слишкомъ разниствуетъ съ показаніемъ *Чезелдена*. Въ первыхъ годахъ жизни смертность гораздо меньше, нежели въ зрѣломъ возрастѣ. Между больными, кои моложе 14-ти лѣтъ, смертность содержится какъ 1: 14$_{2}$, но позже сего возраста, какъ 1: 5¼; въ возрастѣ же между 14-ть и 40-мь годами какъ 1: 10½; позже же послѣдняго періода жизни какъ 1: 5⅓.

Смертность отъ камнесѣченія отчасти приписывали величинѣ камней; большіе камни могутъ при извлеченіи нанести важное

повреждение. *Эллоли* изслѣдовалъ, что въ 52-хъ случаяхъ операція каменной болѣзни, сдѣланная взрослымъ мужчинамъ въ Норвичскомъ гошпиталѣ, причемъ камни были въ 2 унца и болѣе, 31 человѣкъ или 2 изъ 3-хъ умирали, напротивъ какъ въ 282-хъ случаяхъ сей же операціи, сдѣланной мужчинамъ взрослымъ, причемъ вынуты были камни вѣсомъ менѣе 2-хъ унцовъ, 37 человѣкъ или *два, даже одинъ* изъ *семи* умерли. Изъ сихъ фактовъ можно вывести два практическія правила, именно: 1) рановременная операція, сдѣланная тотчасъ, какъ будетъ открытъ камень въ пузырѣ, дабы не дать камню увеличиться въ своемъ объемѣ, всегда можетъ быть счастливѣе и успѣшнѣе; 2) когда камень великъ и не можетъ быть извлеченъ обыкновеннымъ сѣченіемъ, то инструментомъ Г-на *Карле* надлежитъ разбить оный на части.

Самую обыкновенную причину смертельнаго исхода операціи, кромѣ вышеприведенныхъ обстоятельствъ, *Эллоли* приписываетъ потрясенію, какое претерпѣваетъ весь организмъ въ слѣдствіе камнесѣченія. Докторъ *Мартино*, у котораго въ началѣ его практики умиралъ послѣ операціи 1 изъ 4½, а послѣ

4 изъ 16½, приписывалъ успѣхъ разрѣзыванію мочеваго пузыря не горжерету, а ножемъ. Тупой горжеретъ служилъ ему для проведенія щипцовъ.

Рецидивы каменной болѣзни рѣдки. Въ запискахъ госпиталей Норфолькскаго и Норвичскаго содержится 14 случаевъ сего рода, т. е., что пять субъектовъ моложе и девять старше 14-ти лѣтъ имѣли снова каменную болѣзнь. Во всѣхъ сихъ случаяхъ приходится *одинъ* на 46, что операція была дѣлана два раза одному и тому же субъекту. Двое изъ сихъ паціентовъ, старше 14-ти лѣтъ, умерли. Въ *четырехъ* случаяхъ послѣдовало вторичное образованіе камня въ продолженіе *года; въ пяти* случаяхъ въ продолженіе 2-хъ лѣтъ; въ *трехъ* случаяхъ въ продолженіе 3-хъ лѣтъ; а въ прочихъ *двухъ* случаяхъ операція была необходима не прежде какъ по истеченіи 7-10 лѣтъ. Вторичной камень не бываетъ такого свойства, какого былъ первый. Если паціентъ дитя, то камень можетъ состоять сперва изъ осадка, образующагося въ мочевомъ пузырѣ, а потомъ изъ другаго вещества. Во многихъ случаяхъ самый осадокъ можетъ быть различнаго свойства. *Эллоли* упоминаетъ о случаѣ,

бывшемъ въ Кембриджскомъ госпиталѣ, что камень, состоявшій изъ осадка, образовавшагося въ мочевомъ пузырѣ, имѣлъ основаніемъ мочекаменную кислоту и что по извлеченіи онаго скоро образовался другой камень, состоявшій изъ плавкаго вещества и основанія мочекаменной кислоты. Операція въ семъ случаѣ была повторена до истеченія года.

Пропорція больныхъ каменною болѣзнію изъ высшаго и низшаго класса людей, судя по практикѣ Гг. *Мартино* и *Тріэ*, какъ показываетъ *Смитъ* въ своихъ статьяхъ, *Эллоли* полагаетъ какъ 1: 11.

Вразсужденіи вліянія пищи, напитковъ, почвы земли или привычекъ больнаго *Эллоли* не можетъ сказать ничего положительнаго. Частѣйшее появленіе каменной болѣзни въ Норфолькѣ, кажется, можно бы нѣкоторымъ образомъ приписать мучнистымъ яствамъ, употребляемымъ въ большомъ количествѣ поселянами. Но сему заключенію противорѣчитъ то, что въ Шотландіи и въ Сѣверной Англіи издавна употребляются въ пищу рожь, ячмень, овесъ, горохъ; но отъ сего не замѣчено подобныхъ слѣдствій. *Эллоли* весьма справедливо замѣчаетъ, что многіе изъ по-

кипучихъ яствъ, имѣя свойство слабить, оказываютъ вредъ, о чемъ по окисляющему ихъ свойству заключить можно. Но въ подобномъ предметѣ догадка конечно неумѣстна. Наблюденія *Мажанди* о зарожденіи песка въ мочевомъ пузырѣ отъ неумѣренности въ употребленіи неудобоваримыхъ веществъ и остроумныя изслѣдованія *Прута* касательно образованія мочевой кислоты приводятъ насъ къ заключенію, что мучнистыя питательныя вещества содѣйствуютъ происхожденію мочевыхъ камней. *Эллоти* выводитъ слѣдующій результатъ: *расположеніе къ каменной болѣзни въ городахъ бываетъ бо́льшее, нежели въ селахъ.*

Онъ же представляетъ слѣдующій результатъ своихъ разложеній 328-ми камней изъ числа 650-ти, хранящихся въ Норвичской больницѣ.

Камни, основаніемъ коихъ служитъ одно вещество.

Мочекаменная кислота	81.
Мочекаменнокислый амміакъ . . .	20.
Щавелекислая известь	20.
Фосфорокислая известь	4.
Плавящіеся камни или смѣшеніе фосфорокислыхъ солей	37.

Камни, основанiемъ коихъ служатъ два вещества.

Мочекаменнокислый амміакъ . . . 37.
Мочекаменнокислая и щавелекислая известь 11.
Мочекаменнокислыя соли и смѣшеніе фосфорокислыхъ солей . . . . 10.
Мочекаменнокислая и фосфорокислая известь . . . . 2.
Мочекаменнокислый амміакъ и мочекаменная кислота . . . . . 2.
Мочекаменнокислый амміакъ и щавелекислая известь . . . . . . 25.
Мочекаменнокислый амміакъ и смѣшеніе фосфорокислыхъ солей . . . . 14.
Мочекаменнокислый амміакъ и фосфорокислая известь . . . . . . 1.
Щавелекислая известь и мочекаменная кислота . . . . 10.
Щавелекислая известь и мочекаменнокислый амміакъ . . . . 1.
Щавелекислая известь и смѣшеніе фосфорокислыхъ солей . . . . 15.
Щавелекислая известь и фосфорокислая известь . . . . 1.
Смѣшеніе фосфорокислой и фосфорокисловатой извести . . . . . 2.

Камни, основаніемъ коихъ служатъ три вещества.

Мочекаменная кислота, фосфорокислая известь и смѣшеніе фосфорокислыхъ солей . 2.

Мочекаменнокислая, щавелекислая и фосфорокислая известь . . . . . . 1.

Мочекаменнокислая, щавелекислая и мочекаменнокислый амміакъ . . . . . 2.

Мочекаменнокислая, щавелекислая известь и мочекаменная кислота . . . . 4.

Мочекаменная кислота, мочекаменнокислый амміакъ и щавелекислая известь 2.

Мочекаменная кислота, щавелекислая известь и смѣшеніе изъ фосфорокислыхъ солей . . . . 1.

Мочекаменнокислый амміакъ, щавелекислая известь и смѣшеніе изъ фосфорокислыхъ солей . . . . 3.

Мочекаменнокислый амміакъ, щавелекислая известь и мочекаменная кислота . . . 8.

Мочекаменнокислая, фосфорокислая известь и мочекаменнокислый амміакъ . . . 1.

Мочекаменнокислый амміакъ, мочекаменная кислота и смѣшеніе изъ фосфорокислыхъ солей . . . . 2.

Щавелекислая известь, мочекаменная кислота и мочекаменнокислый аммiакъ .	1.
Щавелекислая известь, мочекаменная кислота и щавелекислая известь . .	1.
Щавелекислая известь, мочекаменная кислота и смѣшенiе изъ фосфорокислыхъ солей	2.

Камни, основанiемъ коихъ служатъ четыре или болѣе веществъ.

Мочекаменнокислый аммiакъ, щавелекислая известь, мочекаменная кислота и смѣшенiе изъ фосфорокислыхъ солей . .	1.
Щавелекислая известь, мочекаменная кислота, щавелекислая известь и смѣшенiе изъ фосфорокислыхъ солей . . .	1.
Мочекаменнокислый аммiакъ, щавелекислая известь, фосфорокислая известь и мочекаменнокислый аммiакъ . . .	1.
	328.

Г. *Бранде* во всѣхъ случаяхъ при изслѣдованiи мочевыхъ камней отдѣленiе аммiака приписываетъ разложенiю аммiакальныхъ солей, и особенно фосфорокислой тальковой земли. *Эллоли* напротивъ изъ дѣйствiй реагентовъ заключаетъ, что аммiакъ, при семъ случаѣ

освобождающійся, дѣйствительно находится въ соединеніи съ самою мочекаменною кислотою; симъ подтверждается между прочимъ мнѣніе *Бранде*, что солянокислый амміакъ всегда бываетъ въ соединеніи съ мочекаменнокислымъ амміаковымъ камнемъ, и далѣе, что сія соль находится въ мочекаменной кислотѣ, въ смѣшеніи фосфорокислыхъ солей, въ камняхъ щавелекислой и фосфорокислой извести и также, хотя въ самомъ маломъ количествѣ, въ камняхъ, образующихся изъ осадка, скопляющагося въ мочевомъ пузырѣ.

Камни, состоящіе изъ мочекаменной кислоты, составляютъ третію часть разложенныхъ камней, хранящихся въ собраніи Норфолькскаго госпиталя; прибавивъ къ сему числу еще камни, основаніемъ коихъ служитъ мочекаменная кислота или мочекаменнокислый амміакъ, увидимъ, что 238 изъ 328 камней, почти ¾ всего количества камней, суть таковаго качества. Сіе сходствуетъ съ результатомъ опытовъ, сдѣланныхъ надъ камнями другихъ собраній. Изъ разложенія 187 камней, сдѣланнаго Докторомъ, *Ганри*, явствовало, что 158 или ⅚ оныхъ состояли изъ мочекаменной кислоты или имѣли основаніемъ по-

мляную кислоту. Въ Кембриджскомъ госпиталѣ число сихъ камней содержится какъ 27 : 41, а въ Лейденскомъ собраніи какъ 38 : 49, что составляетъ $\frac{3}{4}$ цѣлаго. Сіи факты доказываютъ, что, хотя свойства почвы земли, климатъ и образъ жизни въ каждой странѣ бываютъ различны, но общій результатъ касательно бо́льшаго или ме́ньшаго расположенія къ мочекаменной кислотѣ всегда остается равнымъ.

Хотя мочевый камень, образующійся изъ щавелекислой извести, бываетъ негладкій, бугроватый, похожій на шелковичную ягоду, но сія соль принимаетъ видъ свѣтло-янтарныхъ или прозрачныхъ бѣлыхъ кристалловъ осьмиграннаго вида. Въ числѣ камней въ собраніи Норвичскаго госпиталя находится не менѣе 20-ти экземпляровъ сего рода кристаллизаціи.

Эллоли, по содержанію известковой земли въ камняхъ, полагаетъ, что въ оныхъ находится также и углекислая известь; сіе мнѣніе въ послѣдствіи подтверждено опытами *Прута* и *Пруста*. Сіе относится не только къ камню мочеваго пузыря, но и къ камнямъ предстательной железы. Докторъ

Прутъ и *Авторъ* находили сіе же вещество, состоящее изъ смѣшенія фосфорокислыхъ солей въ двухъ камняхъ, принадлежащихъ первому, а потомъ въ множайшихъ камняхъ, хранящихся въ собраніи *Гунтера*. Къ сему можно присовокупить, что въ камняхъ мочеваго пузыря у человѣка Доктора *Гильби*, *Клифтонъ* и *Смитъ*, въ Бристолѣ, находили углекислую известь.

Сіи показанія приводятъ насъ къ нѣкоторымъ замѣчательнымъ и интереснымъ идеямъ касательно первоначальнаго образованія мочевыхъ камней и перемѣнъ въ расположеніи къ каменнымъ болѣзнямъ. Хотя *Эллоли* съ величайшею скромностію говоритъ, что вычисленія его надобно разсматривать, какъ только приближеніе къ истинѣ, но факты его служатъ основаніемъ къ изслѣдованію, полезному въ практическомъ отношеніи.

Этіологія каменныхъ болѣзней доселѣ еще очень темна, и если можно надѣяться когда либо разсѣять сей мракъ, то не иначе, какъ посредствомъ изслѣдованій, какія представляетъ *Эллоли*. Дабы имѣть потребные для таковыхъ изслѣдованій матеріалы, то во всѣхъ городскихъ и сельскихъ больницахъ ну-

жно весть точные реестры больнымъ каменною болѣзнію; для сего примѣромъ подражанія могутъ служить Норфольскій и Норвичскій госпитали. Легко усмотрѣть, сколь драгоценнымъ пособіемъ служили бы реестры сего рода, веденные въ госпиталяхъ столицъ.

Желательно, чтобы *Эллюми*, соединивъ собственные свои опыты съ изслѣдованіями *Мажанди* и *Прута*, попытался сдѣлать шагъ далѣе — открыть связь между отдаленными и ближайшими причинами болѣзней. *Прутъ* изъ анатомическихъ своихъ изслѣдованій извлекъ весьма замѣчательный результатъ, что основныя составныя частицы мочеваго вещества и мочекаменной кислоты находятся въ количественномъ между собою содержаніи; и поелику изъ сего явствуетъ соединеніе массы или, что называютъ, различіе элементовъ, то при изслѣдованіи главною цѣлію должно быть опредѣленіе обстоятельствъ человѣческаго организма, отъ коихъ зависитъ сія перемѣна. Не смотря, что мочевое вещество и мочевая кислота имѣютъ тоже количество кислотвора, послѣдняя однакожъ содержитъ только ⅓ водотвора, находящагося и въ мочевомъ веществѣ, двойное количество угле-

творнаго вещества и около ¼ менѣе азота. И такъ различіе состоитъ въ томъ, что въ мочевомъ веществѣ углетворъ содержится вдвойнѣ, водотвора одною третью, а азота почти 3-ю частію болѣе. Докторъ *Прутъ* хотѣлъ изложить это обстоятельно, но онъ сдѣлалъ сему только начало.

Frorieps Notizen. Bd XXVII. стр. 121.

VI.

Varicocele.

Сочиненіе Профессора Делпеша.

Медицинскіе писатели вообще описывали расширеніе венъ яичка какъ маловажный припадокъ, едва достойный вниманія Нозолога и Практика. Казалось, причина сего недуга удобопонятна, а леченіе самое простое: ибо одно постоянное ношеніе повязки уже достаточно отвращало увеличеніе онаго. Но сіе же самое ограниченіе Терапіи простымъ облегчающимъ средствомъ доказываетъ несовершенство искусства. Увлекшись единогласнымъ увѣреніемъ, которое мнѣ самому казалось справедливымъ, и я шелъ обыкновеннымъ путемъ; но простое наблюденіе, которое, вѣроятно, представлялось не одному практику, или которое онъ скоро могъ бы сдѣлать, уже давно открыло мнѣ глаза и показало много физіологическихъ событій,

которыя мнѣ прежде совсѣмъ не приходили на мысль.

Небольшое расширеніе венъ яичка обыкновенно соединено съ легкою болью, даже почти совсѣмъ не болитъ. Но когда оно достигаетъ значительной величины, то составляемая имъ опухоль дѣлается чувствительною, даже когда она не бываетъ очень напряжена, и поддерживаніе оной повязкою, самое давленіе повязки, хотя бы она была приготовлена изъ упругаго вещества, не всегда облегчаетъ боль. Даже часто случается, что боль присемъ простирается въ пахи и въ самую надбрюшную сторону, утомляетъ больнаго и препятствуетъ ему исправлять нѣкоторыя дѣла. Я видѣлъ, наприм: что Офицеры по сей причинѣ принуждены были оставить службу и отказаться отъ выгодъ, пріобрѣтенныхъ ими съ опасностію жизни.

Таковыя печальныя послѣдствія побудили меня искать разрѣшающаго средства для болѣзни, по видимому, столь маловажной, но въ самомъ дѣлѣ весьма тягостной. Присемъ я совсѣмъ не думалъ объ отнятіи органа, что недавно совѣтовали и предпринимали въ подобныхъ случаяхъ. Я почиталъ себя обязан-

нымъ всевозможно старашься избавишь боль- наго отъ операціи, сопряженной съ опасностію, нѣкоторымъ образомъ унизительной и на ко- торую немногіе мужчины скоро соглашаются. Между тѣмъ я сдѣлалъ замѣчаніе, кото- рое могло уменьшить мою разборчивость; но разрубить узелъ совсѣмъ не то; что раз- вязать.

Вообще чѣмъ больше масса, составляемая расширенными венами, тѣмъ болѣе умень- шается собственное существо яичка. Настоя- щее истощеніе органа есть постоянное и пропорціональное слѣдствіе расширенія его венъ. При маломъ объемѣ узловъ венъ суще- ство яичка немного уменьшено; но болѣзнь можно открыть, удерживая больнаго долго на ногахъ, принудивъ его пробыть ночь на балу, или утомивъ продолжительнымъ хожденіемъ. При всѣхъ сихъ обстоятельствахъ явствен- но обнаруживается степень измѣненія венъ. Но если при таковомъ состояніи вещей спо- койствіемъ и горизонтальнымъ положеніемъ на спинѣ болѣзнь и ея припадки прекращают- ся, то все еще легко можно замѣтить, что больное яичко, хотя и воспріяло прежній свой видъ, однако много потеряло своего объ-

ема. Въ тоже время органъ не имѣетъ большой и особенной, ему свойственной чувствительности. Внимательное изслѣдованіе удобно покажетъ, что боль происходитъ не въ яичкѣ, но въ нервахъ и въ стволахъ сосудовъ, гдѣ ее можно возобновить давленіемъ, а особливо растяженіемъ, обыкновенно случающимся при разныхъ положеніяхъ тѣла или напряженіи.

Если же болѣзнь уже достигла высшей степени, то расширенныя вены постоянно остаются въ одинакомъ состояніи, независимо отъ всѣхъ постороннихъ обстоятельствъ. Правда, что послѣ прямаго положенія и послѣ утомительнаго движенія варикозная масса и венальные узлы, ее составляющіе, болѣе развиваются и въ ней обнаруживается большее сопротивленіе и сильнѣйшая боль; но если и при семъ случайномъ состояніи легко и постоянно давить опухоль, такъ чтобы прижатіе равномѣрно простиралось на всю ея массу, то она исчезаетъ, такъ какъ наприм: грыжа сальника отъ продолжительнаго вправливанія мало помалу и непримѣтно входитъ въ брюшную полость. Опухоль на осязаніе походитъ на хлопчатую бумагу и совсѣмъ

неупруга; узлы ея пропадають подъ пальцами во время ея изслѣдованія, и когда вся масса расходится подъ перстами, съ удивленіемъ замѣчаемъ, что и самое яичко исчезло; только его оболочки и сосуды можно еще ощущать. Но коль скоро прекратится пожиманіе опухоли, то она опять появляется, такъ что, судя по ея наружнымъ выпуклостямъ, по ея тяжести и даже плотности, можно полагать, что яичко находится и лежитъ въ срединѣ опухоли, подъ расширенными сосудами; но сей обманъ исчезаетъ при возобновленномъ изслѣдованіи. Яичко истощено болѣе или менѣе; мѣсто его занимаютъ расширенныя вены, выполняющія оставшіяся его оболочки. При таковомъ состояніи артеріи яичка еще существуютъ; онѣ ни увеличены, ни уменьшены.

Желаніе прекратить боль, сопровождающую varicocele и, по видимому, зависящую отъ расширенія венъ, подало мнѣ мысль испытать затвореніе (obliteratio) сихъ сосудовъ. Тогда кровообращеніе должно заключаться въ соединяющихся между собою корешкахъ венъ, и пока расширеніе достигнетъ сихъ малыхъ сосудцовъ, должно пройти много вре-

мени, можетъ быть болѣе, нежели сколько осталось жить взрослому человѣку. Ниже я опишу средства, употребленныя мною для сего намѣренія; но какъ велико было мое удивленіе, когда я замѣтилъ, что яичко возстановлялось и воспринимало свое отправленіе, назначенное ему природою. Дѣйствительно, чрезъ нѣсколько мѣсяцовъ напряженія (erectiones) сдѣлались чаще и продолжительнѣе, появились похотливые сны и непроизвольныя испражненія сѣмени въ такой степени, что самъ больный ихъ замѣчалъ и они причиняли преходящее ослабленіе.

Я могъ бы привести здѣсь много наблюденій, могущихъ служить доказательствомъ вышеизложеннаго. Первыя изъ нихъ сдѣланы за 10 предъ симъ лѣтъ и извѣстны Студентамъ сего Факультета, посѣщавшихъ Хирургическую Клинику. Я представлю только нѣкоторыя изъ нихъ, касательно хода болѣзни и употребленнаго способа леченія.

Наблюденіе 1-е. І. М., изъ Авейрона, 43-хъ лѣтъ, пастухъ, много лѣтъ чувствовалъ боль въ паху, въ стоячемъ положеніи весьма его безпокоившую и совершенно препятствовавшую ему заниматься своимъ дѣломъ. Боль

сія зависѣла отъ varicocele лѣвой стороны. Опухоль была величиною кулака въ два, когда больный стоялъ на ногахъ и былъ утомленъ. Когда ночь проводилъ онъ въ постелѣ и оставался въ ней, то опухоль уменьшалась въ половину и боль была гораздо легче. Отъ пожиманія опухоли руками объемъ ея еще болѣе уменьшался, особливо если пожиманіе дѣлали съ нѣкоторою силою. Она явственно состояла изъ расширенныхъ и узловатыхъ венъ, коихъ голубый цвѣтъ, по крайней мѣрѣ болѣе поверхнихъ, просвѣчивалъ сквозь кожу. Если сжатіемъ большая часть опухоли уничтожалась, то можно было удостовѣриться о совершенномъ истощеніи яичка, коего оставались однѣ только оболочки. Удъ больнаго былъ посредственной величины. Больный имѣлъ небольшую наклонность къ обращенію съ женскимъ поломъ и нѣсколько уже лѣтъ напряженія случались и были кратковременныя и слабыя.

Больный желалъ освободиться отъ сего недуга и охотно соглашался на отнятіе яичка, что при таковомъ состояніи было бы не весьма большая бѣда. Я объяснилъ ему, что есть еще къ тому другое средство, и

онъ согласился на операцію другаго рода, которую я произвелъ слѣдующимъ способомъ:

Больный легъ горизонтально и былъ удерживаемъ помощниками, а я сдѣлалъ на верхней части опухоли близь паховаго кольца биступреемъ поперечный разрѣзъ покрововъ, перпендикулярно къ оси паховаго канала. Разрѣзъ былъ длиною въ два дюйма, параллельно съ направленіемъ сѣменнаго канатика. Послѣ сего выпуклымъ скалпеллемъ я разрѣзалъ m. cremasterem и окружающее его сухожильное растяженіе, приподнимая его анатомическимъ пинцетомъ.

Достигши симъ способомъ до сѣменнаго канатика, я увидѣлъ части, его составляющія, совсѣмъ обнаженными. Легко было перевязать одну вену за другою: поелику онѣ лежали спереди и простирались впередъ чрезъ ононевротическое отверстіе. Приподнимая одну вену за другою, я отдѣлилъ оныя и сперва подложилъ подъ нихъ толстый кусокъ мягкаго трута, а потомъ простую лигатуру, которую обвелъ вокругъ трута и стянулъ столько, чтобы лишь стѣнки венъ прилегли одна къ другой и не пропускали крови. Въ сію минуту объемъ мошонки увеличился и узлы,

оспіравляемые расширенными венами подъ общими покровами, выдались еще болѣе. Рана выполнена корпіею, мошонка покрыта смягчающею припаркою и поддерживалась повязкою и подушкою изъ овсяной мякины. Самая слабая діета; кровопусканіе изъ руки до 12-пи унцій; отваръ льняныхъ сѣмянъ для питья.

Днемъ спалъ; нѣсколько частый пульсъ; немного возвышенная температура тѣла; умѣренная жажда; тупая боль глубоко въ мошонкѣ, острѣйшая въ пахахъ. Вечеромъ гранъ extracti opii aquosi.

2-й день. Лестовенная, но слабая лихорадка, боли въ пахахъ легче, брюхо мягко и около паховаго канала не болѣло. Нижняя часть мошонки распухла, горяча и чувствительна къ доптрогиванію. Кровопусканіе до 12-пи унцій; тѣже предписанія; ванна. Вечеромъ сіи припадки утихли и осталась только боль мошонки. Гранъ extr. opii aquosi.

3-й день. Кожа на дюймъ ниже раны мошонки и поверхность на три дюйма въ ширину была красна. Напряженіе кожи такое же, какъ по стянутіи лигатуры; въ нѣкоторыхъ мѣстахъ узловатыя окрѣплости. Вѣроятно, нѣкоторыя растяженія венъ наполнены свер-

шіяся кровью; другія воспалены или омертвѣвшія и произведутъ нарывы. Общіе припадки совсѣмъ исчезли; нѣтъ никакой боли ни въ паховомъ каналѣ, ни въ пахахъ. Тѣже предписанія. Лигатуры и струпъ отпали, и вены, которыя были ими окружены, найдены омертвѣвшими.

4-й день. Въ мошонкѣ образовался [illegible]венный нарывъ, изъ котораго по вскрытіи вытекло 3-4 унціи хорошаго гноя и отдѣлился струпъ шириною въ два дюйма, образовавшійся изъ запертой вены. Боль мошонки почти совсѣмъ утихла. Перевязка съ успокоивающею припаркою; четыре раза бульонъ; эмульсія льнянаго сѣмени. Вечеромъ эмульсія съ камфорою и опіемъ.

5-й день. Ночь покойная; опухоль мошонки уменьшается; струпъ раны мошонки и операціонный отдѣляется; раны имѣютъ хорошій видъ.—Дважды супъ—четырежды бульонъ—тѣже предписанія.

12-й день. Раны совсѣмъ очистились; аппетитъ хорошій; боли нѣтъ; по ночамъ напряженіе уда.

15-й день. Объемъ мошонки уменьшился въ половину; въ срединѣ яичка примѣтно

зерно; тяжесть въ поясницѣ; напряженія уда каждый день сильнѣе и прерываютъ сонъ; ночью дважды испражненіе сѣмени.— Четыре грана уксусокислаго свинца, четыре раза въ день; вечеромъ гранъ extracti hyoscyami.

На 20-й день обѣ раны зажили; мошонка почти пришла въ натуральное состояніе; сѣменный канатикъ представляетъ въ средине родъ крѣпкаго цилиндрика, простирающагося отъ кольца до дна мошонки. На нижнемъ концѣ ощущается яичко, въ половину меньшее, чѣмъ на правой сторонѣ. Прижатіе производитъ въ немъ такое же чувство, какъ и въ правомъ, но еще сильнѣйшее. Напряженія продолжаются, но не столь уже тягостны; испражненія сѣмени случаются каждые два дни во время сна.

Больный вышелъ изъ госпиталя на 40-й день по вступленіи въ оную; лѣвое яичко совсѣмъ возстановлено и, кажется, одѣлалось нѣсколько больше другаго; испражненія сѣмени прекратились, но больный признавался, что онъ чувствовалъ большую склонность къ женскому полу. Я видѣлъ сего человѣка черезъ четыре года послѣ того; яичко было

совсѣмъ здорово; оперированіе двухъ родильныхъ частей пришло въ прежнее состояніе. Онъ женился и прижилъ нѣсколько дѣтей. Ни малѣйшаго слѣда предшествовавшей болѣзни.

Я надѣялся, что лигатура и лежавшій подъ нею шарикъ только приведутъ стѣнки венъ въ соприкосновеніе, прекратятъ проходъ крови чрезъ оныя и возбудятъ простое соединительное воспаленіе въ стѣнкахъ расширенныхъ сосудовъ. На дѣлѣ вышло иначе; но я изъ сего заключилъ, что лигатура была слишкомъ стянута. Такъ я объясняю себѣ омертвѣніе, и положилъ впредь стягивать лигатуру слабѣе. Я даже опасался, чтобы воспаленіе венъ не распространилось дальше къ тазу, но страхъ мой былъ напрасный.

Болѣе всего удивило меня возрожденіе яичка. Я совсѣмъ не имѣлъ въ виду сего явленія, а все мое стараніе клонилось только къ тому, чтобы прекратить боль поясницы и болѣзнь, отъ которой она очевидно зависѣла.

Наблюденіе 2-е. Молодый пѣхотный Офицеръ, отличавшійся по службѣ и имѣвшій основательную надежду на повышеніе, увидѣвъ себя въ опасности навсегда отказаться отъ

своихъ видовъ въ будущемъ, по причинѣ скоро увеличивающагося расширенія венъ яичка лѣвой стороны, растягивавшаго мошонку и причинявшаго несносную тянущую боль въ паху и поясницѣ. Опухоль была большая, горячая, узловатая и весьма недостаточно могла быть поддерживаема повязкою, коея видъ и матерію больный понапрасну измѣнялъ различно. Онъ имѣлъ худой цвѣтъ лица и былъ не такъ-то дороденъ. Все сіе приписывалъ онъ болѣзни, перенесенной имъ въ плѣну, послѣ которой осталась продолжительная послабляющая неправильная лихорадка. Но съ того времени онъ былъ совершенно здоровъ, кромѣ безпокойства, причиняемаго ему varicocele, отъ котораго ему крайне не хотѣлось освободиться. Я склонилъ его на операцію, которую сдѣлалъ также, какъ и въ предъидущемъ случаѣ. Разрѣзъ былъ меньше, а кусочекъ губки, подложенный подъ лигатуру на вену, больше, дабы сжатіе вены было слабѣе. Въ этотъ разъ успѣхъ совершенно соотвѣтствовалъ моему ожиданію.

На второй день я разрѣзалъ лигатуру и вынялъ губку. Венами образуемый канатикъ былъ полный, крѣпкій и оставался въ такомъ

состояніе по снятіи лигатуры, безъ всякихъ признаковъ помертвѣнія. Расширенные сосуды окрѣпли въ такомъ состояніи, въ какомъ находились при операціи. Боль въ лядвеяхъ прекратилась, также не было боли ни въ паховомъ каналѣ, ни въ подбрюшной сторонѣ, ниже въ тазу.— Смягчающія припарки на мошонку; легкая перевязка раны; четыре раза бульонъ; ячный отваръ; вечеромъ эмульсія съ селитрою.

6-й день. Опухоль видимо уменьшается; рана стягивается, края ея заживаютъ.— Два раза супъ; тѣже предписанія.

12-й день. На днѣ мошонки ощущается возстановляющееся яичко; по ночамъ иногда напряженіе уда; рана значительно зажила. Сѣменный канатикъ представляетъ полный и неизмѣняющійся цилиндръ до самаго яичка.

Въ 18-й день рана зажила; цилиндръ сѣменнаго канатика въ объемѣ уменьшается; яичко болѣе примѣтно, особенная его чувствительность возстановилась. Ночью похотливый сонъ, прерывистый. Больный прохаживается по комнатѣ.

24-й день. Все относящееся къ операціи хорошо; больный хотѣлъ выписаться изъ гос-

щипала, но наканунѣ приключился полный и весьма явственный приступъ лихорадки. Въ тоже время больной лишился аппетита и лице его сдѣлалось нѣсколько желтоватымъ; впрочемъ не было никакой боли въ сторонѣ печени, а только тягостное напряженіе въ надбрюшной сторонѣ. — Діета; горькая птизана.

25 и 26-го. Каждый день два приступа на неопредѣленное время, съ повторяющимся между ними ознобомъ. Черты лица измѣнились, силы упали, сильнѣйшая жажда, но языкъ не красенъ. Боли не было ни въ брюхѣ, ниже въ другомъ мѣстѣ тѣла. — Восемь грановъ sulphatis chinini, на три пріема; рисовый отваръ съ камедью; діета.

Днемъ и ночью три сильные приступа лихорадки. Противулихорадочное средство оставлено и безъ опредѣлительнаго показанія не употреблено ничего дѣйствительнаго.

Въ 28-й день силы больнаго быстро упали, появилась икота, дыханіе затруднилось и ночью онъ умеръ.

Вскрытіе тѣла. Рубецъ раны въ паху крѣпкій и совсѣмъ бѣлый; волокнистый составъ проникъ его до самаго сѣменнаго кана-

пика. Соскъ сей не простирался до паховаго кольца, гдѣ клѣтчатая плева была гладкая и проходимая; но онъ простирался ко дну мошонки и съ сей стороны обнималъ всѣ части отвердѣннаго канатика; особливо сѣменныя вены были опухшія и наполненныя твердымъ, соединеннымъ со стѣнками кровянымъ сверткомъ, яичко почти совершенно воспалилось; вещество его было краснѣе, чѣмъ въ здоровомъ состояніи, слегка налито, но представляло явственно отличительные признаки вещества яичекъ.

Ни въ подбрюшной сторонѣ, ни въ поясницѣ не было ни малѣйшаго слѣда воспаленія венъ или брюшины.

Печень была необыкновенной величины и на ней находилось много бурыхъ возвышеній, а подъ ними золотушные бугорки разной плотности. Большая часть сихъ бугорковъ начала нагноиваться; многіе уже совершенно нагноились; въ тѣхъ и въ другихъ, но болѣе въ послѣднихъ, образовалася гной отдѣляющая перепонка и произвела многіе нарывы, воспалительное состояніе коихъ, безъ сомнѣнія, было причиною лихорадки. Много таковыхъ нарывовъ находилось въ глубинѣ печени въ видѣ

мѣстахъ, гдѣ на поверхности не было ничего примѣчательнаго. Существо печени между сими нарывами было воспалено.

Изъ сего явствуетъ, что больный сей умеръ отъ хроническаго воспаленія печени, внезапно перешедшаго въ острое состояніе и необнаруживавшагося никакимъ отличительнымъ признакомъ: ибо оно занимало глубоколежащія части печени и не простиралось на ея поверхность. Для насъ было интересно видѣть слѣдствія операціи въ расширенныхъ сосудахъ и въ другихъ частяхъ сѣменнаго канатика и самаго яичка.

Наблюденіе 3-е. Одному 26-ти лѣтнему слугѣ, крѣпкаго тѣлосложенія, Varicocele лѣвой стороны мѣшало исправлять свою должность и получить выгодное мѣсто. Опухоль началась лѣтъ за десять предъ тѣмъ и постепенно достигла чрезмѣрной величины. Между прочими припадками она причиняла ему сильную боль въ поясницѣ, отъ которой ѣзда была для него весьма затруднительна. Онъ просилъ меня вылечить его отъ сей болѣзни и согласился на описанную мною операцію. Опасность касательно развитія болѣзни, впрочемъ неподтверждавшаяся, побудила меня

провесть разрѣзъ нижъ далѣе, нежели въ прежнихъ случаяхъ.

Сіе обстоятельство и нѣкоторыя погрѣшности больнаго, коего мы не могли увѣрить, что спокойствіе необходимо для его выздоровленія, были причиною, что опухоль въ семъ случаѣ была гораздо больше, нежели въ какомъ либо другомъ, нами дотого видѣнномъ. Посему лигатура скрылась въ мясистыхъ частяхъ раны и въ распухшей клѣтчатой плевѣ, что составило для насъ необыкновенное затрудненіе.

6-й день. Хотя общіе припадки вообще были такъ легки, какъ обыкновенно, однако я еще не могъ усмотрѣть ни лигатуры, ни трута, дабы ихъ извлечь. Это заставило меня приступить къ трудному изслѣдованію, и я наконецъ достигъ моего намѣренія. Еще того же дня больный такъ былъ доволенъ слѣдствіемъ операціи, что всталъ съ постели для приведенія своихъ вещей въ порядокъ и оставался на ногахъ три часа. Но когда онъ ложился въ постель, я замѣтилъ, что изъ раны вытекло нѣсколько крови; но это я приписалъ насилію, претерпѣнному раною и совѣтовалъ больному оставаться въ покоѣ.

Нѣсколько часовъ спустя, мнѣ сказали, что кровотеченіе усилилось. Открывъ рану, я увидѣлъ, что кровотеченіе происходило на полтора дюйма выше того мѣста, гдѣ перевязаны вены. Для меня было бы неудивительно, если бы кровь текла изъ того мѣста, гдѣ я вынималъ лигатуру; но она выходила гораздо дальше и текла въ противномъ направленіи, слѣдовательно изъ артеріи. Посему я полагалъ, что долговременное пребываніе лигатуры распространило воспаленіе далѣе, что сѣменная артерія оному подвергалась и потомъ, во время напряженія, сдѣланнаго больнымъ, разорвалась.

Въ томъ мѣстѣ, гдѣ вытекала кровь, сдѣлалъ я прижатіе къ лоннымъ костямъ. Между тѣмъ я безпокоился и объ остальной части сѣменнаго канатика и не досадовалъ на то, что влага, находившаяся на поверхности, содѣйствовала сдвинутію перевязки, отъ чего утихла боль, которую прижатіе уже начало причинять. Кровотеченіе продолжалось и вечеромъ; почему я счелъ нужнымъ прекратить оное болѣе надежнымъ способомъ, не подвергая прочихъ частей опасности. Какъ при разслабленномъ состояніи не льзя было пола-

шаться на непосредственное перевязание, то я употребилъ следующее средство съ счастливымъ успѣхомъ: подъ артерію, изъ которой вытекала кровь, подвелъ я довольно большую мѣдную иглу, обезопасенъ части, сквозь которыя надлежало проходить сему орудію. Подложивъ потомъ подъ кровоточащій сосудъ три кусочка трута, я обвелъ восчаную нитку около кончика и головки иглы такъ, что она образовала видъ X. Симъ кровотеченіе остановилось. Чрезъ три дня игла вынята и прочія части сей операціи не представляли ничего особеннаго.

На 10-й день рана найдена совершенно закрывшеюся и мошонка нимало не опухшею. Уже былъ примѣтенъ цилиндръ, составленный запертыми сосудами сѣменнаго канатика и началось возстановленіе яичка, обнаружившееся напряженіями и истраженіями сѣмени.

Больный выписался изъ заведенія на 40-й день, былъ совершенно здоровъ и радовался избавленію отъ недуга, дѣлавшаго для него жизнь тягостною. Сіе событіе сдѣлало на меня сильное впечатлѣніе. Я видѣлъ другіе случаи, въ коихъ, какъ и въ первомъ, застой крови или сжатіе сосудовъ произвело ихъ по-

мертвѣнія; я имѣлъ причину опасаться, чтобы воспаленіе не распространилось въ глазъ. Затрудненіе, въ какомъ я находился при отпаденіи лигатуры въ послѣднемъ случаѣ и припадокъ, непосредственно отъ того происшедшій, заставили меня подумать о надежнѣйшемъ способѣ при такихъ обстоятельствахъ. Во-первыхъ, дѣлать большую рану казалось для меня безполезнымъ и опаснымъ; разрѣзъ въ дюймъ длины долженствовалъ быть достаточнымъ: поелику нужно было только достигнуть до венъ, а онѣ лежатъ непосредственно подъ кожею, сухожильнымъ растяженіемъ и т. д. Во-вторыхъ, всякое стягиваніе почиталъ я трудомъ излишнимъ; я видѣлъ, что продолжительное пребываніе древеснаго трута въ распухшихъ частяхъ возбудило такое воспаленіе, что одна довольно далеко лежащая артерія отъ онаго размягчилась и сдѣлалась расположенною къ разрыву. Посему одно только подкладываніе трута подъ расширенныя вены должно быть достаточно для возбужденія въ нихъ воспаленія и запиранія, не бывъ сопряжено съ опасностію, сопровождающею стягиваніе. Мысль сію привелъ я въ исполненіе при пер-

воить, скоро представившемся къ тому случаѣ.

Наблюденіе 4-е. Поваръ, 26-ти лѣтъ, крѣпкаго тѣлосложенія, чувствовалъ себя почти не въ силахъ исправлять свою должность, по причинѣ большаго расширенія сѣмянныхъ вѣнъ правой стороны и боли въ поясницѣ и въ подбрюшной сторонѣ, которую онъ ощущалъ, постоявъ часъ или два. Болѣзнь началась лѣтъ за восемь предъ тѣмъ, по видимому, въ слѣдствіе воспаленія яичка отъ перелоя; сперва она увеличивалась медленно, и больный мало обращалъ на нее вниманія, поелику она не причиняла ему боли; но въ послѣдніе два года она скоро увеличилась и боль сдѣлалась несносною. Онъ согласился на слѣдующую операцію, произведенную чрезъ нѣсколько дней по принятіи его въ больницу.

На дюймъ ниже паховаго кольца сдѣлалъ я разрѣзъ мошонки, въ дюймъ длиною, прямо съ осью сѣменнаго канатика. Приподнявъ потомъ пинцетомъ сухожильное растяженіе и m. cremasterem, я разрѣзалъ ихъ ножницами, тотчасъ выдались обѣ расширенныя вены. Я захватилъ ихъ тѣми же щипчиками, раздѣляя ногтемъ клѣтчатую плеву, соединявшую ле-

[illegible]ація подъ [illegible] части. Кусочекъ древеснаго прута, шириною въ полдюйма, а длиною въ два дюйма, подведенъ подъ сосуды и оба конца его укрѣплены на губахъ раны посредствомъ липкаго пластыря, простиравшагося съ одной стороны на другую.

Скопленіе крови, остановленіе оной въ сосудахъ и зависѣвшая отъ того опухоль на днѣ мошонки воспослѣдовала постепенно, слѣдовательно не въ весьма большой степени и безъ худыхъ припадковъ.

На 4-й день дно мошонки было нѣсколько растяжено; опухоль не простиралась выше раны, которая гноилась и немного распухла; поддерживаемые прутомъ сосуды были красны, покрыты клѣтчатыми клочками и составляли широко сплюснутый цилиндръ, естественно наполненный и запертый чрезъ спаивающее воспаленіе, распространившееся и на внутреннюю поверхность венъ. Не было ни малѣйшей боли въ паховомъ кольцѣ, ни въ подбрюшной сторонѣ, ниже въ поясницѣ. Я вынялъ кусочекъ прута весьма легко. Поверхность раны его не совсѣмъ покрывала; ибо по малости своей она не могла сильно воспаляться или распухнуть. Отдѣленіе гноя, ов-

лежавшаго шнура, предварительно отдѣлив-шагося со смежными частями. Посему для извлеченія его нужно было только захватить за одинъ конецъ. Сосуды, поддерживаемые шнуромъ, по снятіи онаго представляли какъ бы мостъ, тихо опускавшійся по мѣрѣ отня-тія его подъ ними.

На 12-й день рана зажила и рубецъ покрывалъ запертые сосуды. Въ срединѣ отмѣчен-наго каналика и во всю его длину можно было ощущать цилиндръ, состоящій изъ продолженія запертыхъ варикозныхъ венъ, а на концѣ его маленькій шарикъ, которымъ всегда начинается возрожденіе тока. Послѣ сего скоро сдѣлалось болѣе примѣтнымъ и болѣе выдавалось наружу, между прочимъ и чрезъ напряженія уда, испражненія сѣмени и похотливыя ощущенія.

Способъ, употребленный въ послѣднемъ случаѣ, совершенно соотвѣтствуетъ ожиданію; операція произведена легко, скоро и такъ, какъ было предположено. Лежавшій подъ больными сосудами шнуръ, дѣйствуя на наружную ихъ поверхность какъ инородное тѣло, произвелъ легкое воспаленіе, которое распространилось внутрь ихъ и такъ возбудило пласти-

ческое выпотѣніе, заперше иxъ полость. Малая обширность раны совсѣмъ покрывалась концами трута; симъ отвращена непріятность, случающаяся тогда, когда сіе инородное тѣло бываетъ совсѣмъ покрыто, что при опухлости большой раны неминуемо должно воспослѣдовать. Стянутые лигатуры въ самомъ дѣлѣ должно способствовать распуханію верхнихъ и нижнихъ частей. Оставивъ сію часть операціи, я сдѣлалъ ее очень простою и рану расположилъ къ удержанію ровной поверхности, что въ особенности служитъ къ содержанію трута свободнымъ, такъ что его по желанію можно легко вынять. Послѣднее обстоятельство очень важно; нужно только стараться возбудить легкое спаивающее воспаленіе венъ; но Операторъ долженъ стараться быть въ состояніи управлять его ходомъ, удаливъ причину онаго — древесный трутъ.

Никакому не подвержено сомнѣнію, что воспаленіе, произведенное легкою причиною, дѣйствующею только на наружную поверхность, всегда распространяется ко внутренней поверхности венъ медленно. Здѣсь нужно опасаться только воспаленія венъ, паппаче

потому, что она скоро можетъ распространиться далѣе, даже къ самому сердцу, и что произведеніе его смѣшивается съ кровью и тѣмъ опасно повреждаетъ общее состояніе тѣла. Посему очень важно распорядиться такъ, чтобы возбудить воспаленіе вены въ такой степени, въ которой оно бываетъ безвредно и чтобы во всякое время можно было судить о его состояніи и остановить его навѣрное. Для выполненія сего необходимаго условія, при всякой операціи сего рода, нужно вены, на которыя дѣйствуемъ, содержать обнаженными, дабы во все продолженіе операціи ничто не скрывало ихъ отъ глазъ нашихъ. Условія сіи совершенно выполняются двумя обстоятельствами: вопервыхъ, раною такой величины, чтобы она по обнаженіи сосудовъ во всю длину совсѣмъ покрывалась подложеннымъ подъ нихъ трупомъ; а вовторыхъ, такимъ положеніемъ трупа, чтобы можно было видѣть обнаженные и отдѣленные сосуды. Здѣсь можно замѣчать, какъ впавшія стѣнки покрываются клѣтчатыми клочками, полнѣютъ и внутри соединяются на счетъ ихъ полости. Послѣднее явленіе можно усмотрѣть при самомъ его началѣ. Оно

составляетъ вѣрный признакъ пластическаго отдѣлѣнія внутри сосудовъ и въ слѣдствіе того начавшагося въ низшей степени воспаленія венъ, вовсе неопаснаго: поелику произведеніе его нежидкое и не можетъ смѣшаться съ кровью и ее повредить. Произведеніе сіе пристаетъ къ стѣнкамъ сосуда и существуетъ на нихъ какъ тунеядное, а тѣмъ самымъ уничтожаетъ воспаленіе, если причина воспаленія удалена или степень онаго не очень велика. Сіе событіе Патологической Физіологіи совершенно подтверждено наблюденіями многихъ.

Способъ операціи, основывающійся на возбужденіи воспаленія венъ и доставляющій притомъ вѣрное средство къ управленію симъ воспаленіемъ и къ прекращенію онаго по желанію, соединяетъ въ себѣ всѣ желаемыя условія. Не трудно доказать, что всѣ другіе способы запирать вены гораздо менѣе надежны. Всѣ сіи способы можно подвести подъ стягиваніе вены лигатурою и подъ совершенный разрѣзъ оной.

Слѣдствія перевязыванія артерій показываютъ, что стягиваніе неизбѣжно повреждаетъ внутреннюю поверхность запираемаго

сосуда. Хотя между устроеніемъ артерій и венъ находится большое различіе, однако единственное условіе, чтобы стѣнки лежали свободно и одна противъ другой, достаточно для того, чтобы въ нихъ произошла одинаковая физическая перемѣна въ слѣдствіе одинаковой причины. Сіе повреждение неминуемо должно возбудить воспаленіе, коего степени не возможно опредѣлить, ни ограничить по желанію: поелику оно начинается внутри и тамъ достигаетъ высшей степени. При моемъ способѣ воспаленіе начинается снаружи сосуда, въ его наружной клѣтчатой плевѣ, и отсюда распространяется къ внутренней поверхности; но сіе распространеніе, коего обширность и степень остаются удоборасполагаемыми, составляютъ вмѣстѣ послѣдній предѣлъ искусственной болѣзни. Сіе различіе весьма важно, когда мы желаемъ возбудить воспаленіе, которое, какъ вообще признано, обыкновенно бываетъ такъ опасно.

Совершенное разрѣзываніе вены едва ли можетъ быть менѣе опасно. Опытность это уже рѣшила. Повреждение сіе случается на поверхности каждой кукеы послѣ отсѣченія члена, и довольно извѣстно, что оно состав-

ляетъ обыкновеннѣйшую причину phlebitidis. Здѣсь соединены всѣ условія, благопріятствующія не только сильному воспаленію, какое свойственно симъ сосудамъ, но и доступу его произведенія въ полость сосудовъ, и мы столько же невластны отвратить воспаленіе частей, смежныхъ съ нарочно-разрѣзанною веною, какъ и воспаленіе поверхности куксы. Въ томъ и другомъ случаѣ не льзя разрѣзать одного сосуда. Тогда почти все равно, будетъ ли рана соединена или останется открытою. Поврежденіе во всемъ поперечникѣ сосуда есть тоже самое; слѣдовательно здѣсь угрожаютъ самыя худыя послѣдствія, могущія распространиться на внутреннюю поверхность и на каждую точку поперечника.

Во всѣхъ случаяхъ практической Медицины, а особливо при операціяхъ, самыя малѣйшія обстоятельства бываютъ важны и не должны быть пренебрегаемы. Слѣдующій случай служитъ тому поучительнымъ доказательствомъ.

Набл. 5-*е*. Одинъ молодый Волтижёръ часто принужденъ былъ оставлять службу, по причинѣ тягостныхъ припадковъ отъ varicocele лѣвой стороны. Опухоль была очень

большая и причиняла ему сильную боль въ поясницѣ и нижней части брюха, коль скоро онъ поставалъ полчаса. Когда опухоль сжимали при лежачемъ положеніи больнаго, то она совсѣмъ исчезала и оставались однѣ расширенныя, пустыя стѣнки венъ. Яичка и слѣдовъ не было.

Операція сдѣлана тѣмъ же способомъ и съ такою же тщательностію, какъ въ предъидущемъ случаѣ; только мнѣ подали четырехъугольный весьма маленькій кусочекъ трута вмѣсто достаточно-длинной полоски, какую я обыкновенно употреблялъ, и я имѣлъ неосторожность подложить его подъ обнаженные и отдѣленные сосуды. Припухлость раны возвысила ея края, такъ что инородное тѣло не могло ихъ удерживать на одинакой высотѣ съ дномъ и всѣмъ пространствомъ новой поверхности. Трутъ закрылся припухшими частями, и я, желая отнять его на пятый день, не могъ его захватить довольно крѣпко. Я принужденъ былъ ожидать обильнаго нагноенія раны и выхожденія трута посредствомъ онаго. Но тутъ воспаленіе распространилось къ брюшинѣ, для ограниченія коего нужно было употребить самое дѣятель-

ное леченіе. Въ подвздошной сторонѣ воспослѣдовало скопленіе гноя, который мнѣ удалось испражнить посредствомъ женскаго катетера. Больный выздоровѣлъ совершенно, и притомъ въ короткое время; но онъ находился въ опасности, которую надлежало приписать единственно долговременному пребыванію трупца въ ранѣ, изъ коей можно было бы извлечь его легко и по желанію, если бы онъ имѣлъ видъ полоски, столь длинной, чтобы выдавался за края раны и ихъ покрывалъ, и столь широкій, чтобы выполнялъ рану во всю ея длину. Сіе обстоятельство, какъ можно видѣть, чрезвычайно важно и не должно быть никогда пренебрегаемо. Я всегда имѣлъ его въ виду, и послѣ того не замѣтилъ подобныхъ припадковъ ни въ одномъ изъ многихъ другихъ случаевъ. И сей больный, подобно другимъ, представлялъ примѣчательныя явленія возрожденія яичка и его отправленія.

Я могъ бы привести еще много случаевъ, доказывающихъ успѣхъ сей операціи столь же несомнѣнно, какъ сіе было въ четвертомъ случаѣ; гораздо однако полезнѣе будетъ остановиться при явленіяхъ, представлявшихся

въ яичкѣ въ сей болѣзни и въ слѣдствіе операціи, которою она излечена.

Здѣсь Г. *Делпешъ* опровергаетъ происхожденіе varicoceles отъ механическихъ причинъ, наипаче тѣмъ, что при ношеніи грыжевыхъ повязокъ болѣзнь сія рѣдко случается и объясняетъ сіе явленіе такимъ образомъ:

Питаніе яичка, какъ и всякаго другаго органа, совершается гармоническимъ дѣйствіемъ его артерій и венъ. Если яичко истощается, то отправленіе венъ должно быть измѣнено. Доказательствомъ сему служитъ то, что для возстановленія яичка нужно только запереть варикозныя вены. Событіе сіе представлялось мнѣ во многихъ случаяхъ съ такою правильностію, что оно въ полной мѣрѣ заслуживаетъ вниманіе Физіологовъ.

Истощенный органъ можетъ опять возстановиться только дѣятельностію его артерій. Слѣдовательно онѣ были здоровы, ибо въ нихъ ничего не измѣнилось. Отсюда можно заключить, что отправленіе венъ (между тѣмъ какъ отправленіе артерій находилось въ правильномъ состояніи) было усиленное и превышало отправленіе.

Бываетъ ли посему расширеніе венъ въ таковыхъ случаяхъ слѣдствіемъ ихъ непомѣрнаго всасыванія? и можно ли съ одной стороны принять, что излишество, всосанное въ семъ случаѣ венами, требуетъ большой полости, а съ другой стороны, что усиленное отправленіе въ таковыхъ органахъ должно произвести перепитаніе (hypertrophia)? Аналогическія доказательства послѣдняго предположенія извѣстны, а именно: перепитаніе сердца въ слѣдствіе воспященнаго кровообращенія въ артеріяхъ, возбуждающаго сей органъ къ сильнѣйшему дѣйствію, увеличиваніе матки во время беременности, отолстѣніе мочеваго пузыря при запорѣ мочи и проч. Я передаю сіи событія Физіологамъ; они стоятъ того, чтобы ихъ подробнѣе разсмотрѣть.

Впрочемъ сіе же наблюденіе присоединяется ко многимъ другимъ, доказывающимъ всасываніе венъ, и оно сильно опровергаетъ заключенія, которыя Докторъ *Липпи* старался вывесть, т. е., что всасываніе совершается пасочными сосудами и что сіе отправленіе приписывали венамъ потому, что пасочные вездѣ въ нихъ оканчиваются. Перепитаніе венъ, всегда случающееся вмѣстѣ съ

ихъ расширеніемъ, явственно обнаруживаетъ возвышенную ихъ дѣятельность. Въ чемъ же состоитъ сія дѣятельность?— Вопросъ сей должны рѣшить новыя изслѣдованія.

Notizen von Froriep. XXIX Bd. стр. 341.

VII.

Смѣсь.

1. *Нервы въ дѣтскомъ мѣстѣ.*

По увѣренію *Сира Е. Гома, Бауеръ* открылъ нервы не только вокругъ артерій пуповины, но также въ маточной части дѣтскаго мѣста тюленя. Открытіе сіе можетъ послужить къ объясненію зависимости младенца отъ матери до рожденія его на свѣтъ.

Gazette medicale. 1830. стр. 6.

2. *Datura stramonium.*

Докторъ *Амелунгъ* съ успѣхомъ употреблялъ настойку сего растѣнія въ ревматизмѣ остромъ и хроническомъ, остромъ съумасшествіи, незастарѣлой или періодической падучей, въ нѣкоторыхъ судорожныхъ и нервныхъ припадкахъ. Настойка сія приготовляется слѣдующимъ способомъ: одна унція granorum daturae stramonii настаивается нѣсколько

двей съ тремя унціями alcoholis puri и почаще взбалтывается, потомъ процѣживается и сберегается. Пріемъ: 10-15-20 капель, два, три раза въ день. Отъ десяти капель сей настойки *Гуфеландъ* видѣлъ весьма сильные припадки, и потому употреблять ее надлежитъ съ осторожностію. Дѣйствіе лекарства сего, кажется, много зависитъ отъ мѣста, гдѣ собрано растѣніе и отъ особенности субъекта.

Тамъ же, стр. 8.

---

3. *Diphteritis (diphterite).*

Французскій Врачь *Бретонно* подъ названіемъ diphtérite разумѣетъ лженарощенія перепончатыя, гнилостныя (liquénoide), бѣложелтоватаго или сѣроватаго цвѣта, довольно вязкія, разной плотности, въ особенности же перепончатую и злокачественную жабу (angina membranacea, a. maligna, gangraenosa), и съ успѣхомъ лечилъ сіи болѣзни нѣкоторыми мѣстными средствами. Его соотечественникъ *Велпо* (Velpeau) распространяетъ сіе названіе не только на разныя воспаленія полости зѣва и гортани, каковы суть: ulcera syriaca, an-

gina, maligna, pestilentialis, gangraenosa, suffocativa, membranacea, но желаешъ, чтобы имъ означали stomacace, cancerem aquaticum, gangraenam scorbuticum gingivarum, и даже воспаленія сего рода въ носу, за ушами, около задняго прохода, на внутренней поверхности дѣтородныхъ губъ, въ пищепріемномъ горлѣ; кратко сказать, во всѣхъ слизистыхъ оболочкахъ и на наружной поверхности.

Сіе воспаленіе болѣе всего опасно въ гортани, а особливо свирѣпствующее эпидемически. Обыкновенныя средства, употребляемыя противъ воспаленій, здѣсь недѣйствительны, наприм: піявки, рвотныя, отвлекающія и проч. Напротивъ того нѣкоторыя мѣстныя средства, если будутъ употреблены на самое страждущее мѣсто, дѣйствуютъ почти вѣрно. *Фанъ-Свитенъ* и другіе прежніе Врачи употребляли въ сихъ случаяхъ (angina maligna) соляную кислоту съ медомъ, мѣстно. *Бретонно* также видѣлъ много разъ хорошее отъ того дѣйствіе. Квасцы въ порошкѣ, средство не столь сильное, а паче менѣе опасное, съ выгодою замѣнило кислоту почти во всѣхъ случаяхъ. Селитрокислое серебро дѣйству-

шельнѣе всѣхъ другихъ средствъ и заслуживаетъ быть предпочтено.

Употребленіе сихъ средствъ самое простое; адскій камень употребляется для прижиганія, гдѣ только можно имъ достигнуть до воспаленныхъ частей; въ противномъ случаѣ надлежитъ приготовить изъ него крѣпкій растворъ и прикладывать его къ страждущимъ частямъ посредствомъ маленькой губки, прикрѣпленной къ рукояткѣ. Для употребленія квасцовъ нужно овлаженный перстъ поворотить кругомъ въ порошкѣ сего средства и потомъ потереть имъ больную часть. Если же желаютъ порошокъ сей употребить болѣе равномѣрно, то его можно вдувать въ ротъ посредствомъ трубочки изъ бузины, имѣющей съ боку дырочку для прибавленія порошка во время вдуванія.

Изъ числа примѣровъ, приводимыхъ Г-мъ *Велпо* въ доказательство имъ сказаннаго, представляются здѣсь нѣкоторые.

Набл. IV. У дѣвочки четырехъ лѣтъ появились признаки пластическаго воспаленія миндалевидныхъ железъ (diphterite tonsilaire). Въ тотъ же вечеръ Докторъ *Правезъ* прописалъ ей сиропъ ипекакуанны въ слизистой жидкости.

На другой день болѣзнь усилилась: кожа сухая и горячая, кашель хрипливый, голосъ свистящій, миндалевидныя железы покрыты пятнами, ихеноидами. Рвотно-проносное питье, въ малыхъ пріемахъ, употребленное въ продолженіе дня, возбудило обильныя испражненія, но опасность не уменьшалась. Сдѣлано прижиганіе селитрокислымъ серебромъ, довольно сильное, но не вездѣ, по причинѣ непослушанія ребенка. Чрезъ два часа больная уснула и спала четыре часа. На третій день поутру она была спокойна, встала съ постели и играла. Такъ прошелъ весь день, хотя и видно было еще нѣсколько пятенъ между складками нёбнаго свода. На четвертый день болѣзнь явственно распространилась; горячка, кашель, трудное дыханіе и другіе опасные припадки опять появились съ большею силою. Кромѣ миндалевидныхъ железъ створоживающаяся пасока покрывала язычекъ и часть глотки. Съ помощію Доктора *Правеза* Г. *Велпо* прижегъ всѣ части адскимъ камнемъ. Вскорѣ припадки успокоились; слѣдующая ночь проведена покойно и на другой день все прошло.

Братъ сей дѣвочки, 9-ти лѣтъ, ласкалъ ее во время болѣзни и вскорѣ почувствовалъ

трудность глотанія съ лихорадочными припадками. На другой день правая миндалевидная железа покрыта была дифтеритическимъ ложнаростомъ, величиною болѣе франка. Прижиганіе сдѣлано безъ труда, и въ тотъ же вечеръ мальчикъ чувствовалъ себя хорошо. На третій день вечеромъ онъ самъ просилъ прижечь болящее мѣсто, послѣ чего открылось, что вся лѣвая железа была объята пластическимъ воспаленіемъ. Прижиганіе сдѣлано на обѣихъ сторонахъ въ тотъ же и въ слѣдующій день, а на пятый выздоровленіе было уже несомнѣнно.

Набл. VIII. У женщины 40 лѣтъ были язвы на деснахъ, языкѣ и на щекахъ внутри, а изо рта смрадный запахъ. Болѣзнь продолжалась три недѣли; піявки и смягчающія полосканья употреблены были безъ пользы. Порошокъ квасцовъ, посредствомъ перста приложенный къ пятнамъ на внутренней поверхности щекъ и растворъ квасцовъ въ полосканьѣ уничтожили припадки менѣе, чѣмъ въ шесть дней.

Пластическое воспаленіе въ самомъ дыхательномъ горлѣ не совсѣмъ неизлечимо. У одного 8-милѣтняго дитяти, признаннаго безнадежнымъ къ исцѣленію, *Бретонно*,

въ присутствіи *Вельно*, вскрылъ широкимъ отверстіемъ дыхательное горло и проводилъ маленькіе кусочки губки, омоченные въ растворъ селитрокислаго серебра, въ самыя вѣтви горла. Послѣ операціи вышло много лжеперепонокъ и мальчикъ выздоровѣлъ совершенно.

Тамъ же, стр. 11.

---

4. *Перемежающаяся боль головы отъ камней въ лобной пазухѣ.*

Молодая женщина страдала нѣсколько лѣтъ болью головы, возвращавшеюся каждый день, начинавшеюся, по видимому, отъ лѣвой лобной пазухи и распространявшеюся на всю лѣвую половину головы. Однажды она понюхала табаку и вскорѣ потомъ вышелъ изъ лѣвой ноздри камень, величиною въ небольшій бобъ; послѣ сего ей стало лучше. Въ продолженіе того года отъ употребленія чиханіе возбуждающихъ средствъ вышло еще много камней, а потомъ выходилъ смердящій гной, чѣмъ и кончилась боль головы. По разложеніи оказалось, что сіи камешки состояли изъ фосфорокислой извести, углекислой извести, магнезіи, малаго количества соды, желѣзнаго окисла и животныхъ веществъ.

Тамъ же, стр. 19.

---

5. *Кино противъ поноса.*

Въ госпиталѣ la Pitie, въ Парижѣ, употребляли кино съ хорошимъ успѣхомъ не только въ простыхъ хроническихъ поносахъ, кромѣ слабости ни съ чѣмъ инымъ несопряженныхъ, но также въ упорныхъ осеннихъ, сопровождаемыхъ частыми и сильными коликами и жженіемъ въ заднемъ проходѣ. Поносъ и колики прекращались въ три - пять дней отъ употребленія двухъ гранъ сего лекарства, два, три раза въ день. Поносы съ сильною коликою, чувствительностію брюха къ прикосновенію, лихорадочными припадками, красностою языка и сухостію во рту излечивались во столько же времени 12-24-ю гранами въ сутки, а съ ними вмѣстѣ прекращались и прочіе припадки. Въ одномъ случаѣ испражненія состояли изъ чистой крови, а въ двухъ изъ крови, смѣшанной съ веществомъ, похожимъ на бѣлокъ; всѣ трое излечены были скоро. Средство сіе ограничивало даже припадочные поносы, наприм: у чахотныхъ. У одного таковаго больнаго отъ шести гранъ кино поносъ прекратился и вмѣсто его появились обильные поты; съ прекращеніемъ употребленія кино потъ исчезъ, а поносъ возоб-

новился; опять дали кино, и понос уменьшился, а поты возобновились.

У одного молодаго человѣка послѣ употребленія извѣстнаго лекарства *ле-Руа* осталось хроническое воспаленіе брюшины, съ брюшною водяною и сахаристымъ мочеиспражненіемъ; причемъ былъ еще понось, непрерывная горячка и крайнее изнуреніе силъ. 24 грана кино въ сутки, въ продолженіе осьми дней, видимо поправили его состояніе. Сперва прекратился понось, болѣзненное мочеиспражненіе, потомъ водяная, и черезъ мѣсяцъ больный вышелъ изъ больницы совершенно здоровымъ.

Лекарство сіе даютъ въ пилюляхъ съ Аравійскою камедью, по два грана на пріемъ, обыкновенно два, три раза въ день. Кромѣ слизистаго питья и соотвѣтствующей діеты болѣе ничего не употребляютъ.

Gazette medicale. 1831. стр. 24.

---

6. *Сѣрнокислая мѣдь противъ перепончатой жабы.*

Дармштадскій Докторъ *Гофманъ* сообщилъ въ 1821 и 1826 году счастливыя послѣдствія леченія перепончатой жабы мѣд-

нымъ купоросомъ. Онъ увѣряетъ, что въ продолженіе 15-ти лѣтъ, когда началъ употреблять сіе средство, онъ не потерялъ ниодного таковаго больнаго. Послѣ того два другіе Врача, *Филицъ* и *Кортингъ*, живущіе въ разныхъ мѣстахъ Германіи, въ одно время представили 18 наблюденій (одинъ 5, а другой 13), подтверждающихъ пользу средства, предложеннаго *Гофманомъ* противъ сказанной болѣзни.

Они давали купоросъ по способу *Гофмана*; но прежде того припускали піявки къ шеѣ, чего послѣдній, вѣроятно, надѣясь на свое средство, не дѣлаетъ. Для примѣра представляется здѣсь вкратцѣ одно наблюденіе.

Генріетта Г., 7-ми лѣтъ, лимфатическаго тѣлосложенія, расположенная къ простудѣ, нѣсколько дней жаловалась на усталость, боль головы, дрожь и начала кашлять. Кашель усилился и сопровождался задушеніемъ. Призванный Докторъ *Филицъ* нашелъ больную въ слѣдующемъ состояніи: лице припухшее, голосъ охриплый, рѣчь трудная, почти невнятная, дыханіе съ острымъ свистомъ, кашель остро-хрипучій, для облегченія дыханія больная отклоняла голову назадъ, а шея выдава-

лась впередъ; приступы задушенія, легкое прижатіе гортани возбуждало боль и кашель; языкъ нечистый, жажда небольшая, глотаніе трудное, пульсъ малый, сжатый, скорый.

Шесть піявокъ къ передней части шеи и поддерживать кровотеченіе; шпанская мушка къ верхней части грудины; смягчающія примочки. Внутрь послѣ піявокъ два грана sulphatis cupri съ 12-ю гранами сахара на одинъ пріемъ, а потомъ четверть грана того же лекарства съ 9-ю гранами сахара, каждые два часа; сахарная вода для питья; слизистое промывательное съ уксусомъ. Многократная рвота вязкою, нитистою слизью, съ облегченіемъ припадковъ. Кожа нѣсколько часовъ влажная; больной хочется спать, но она не можетъ уснуть по причинѣ кашля.

28-го Августа поутру. Большое изнеможеніе, сильная охриплость, кашель по прежнему, дыханіе все еще очень трудное, но приступы задушенія гораздо легче; пульсъ частый, кожа мягкая, моча красная, на низъ не было. Мушка, неоказавшая надлежаще своего дѣйствія, возобновлена, повторено промывательное съ уксусомъ, продолжать сѣрнокислую мѣдь.

Вечеромъ. Ожесточеніе всѣхъ припадковъ. Три піявки; одинъ гранъ сѣрнокислой мѣди съ сахаромъ на пріемъ, а потомъ каждую четверть часа по четверти грана сей же соли, пока воспослѣдуетъ рвота.

29-го поутру. Уже послѣ втораго пріема лекарства воспослѣдовала трехкратная рвота густою слизью съ перепончатыми срощеніями, а потомъ нѣсколько зеленыхъ испражненій низомъ. Ночь покойнѣе прежней; легкая испарина, кашель не столь сильный, безъ приступовъ задушенія; сонъ, нѣсколько часовъ продолжавшійся; дыханіе изъ свистящаго сдѣлалось хрипливымъ. Къ каждому порошку прибавлено по четверти грана наперсточной травы. Днемъ всѣ припадки легче, но къ вечеру кашель усилился, легкіе приступы задушенія. Два грана сѣрнокислой мѣди съ сахаромъ на одинъ пріемъ, въ случаѣ надобности, а ночью каждые два часа треть грана той же соли съ четвертью грана наперсточной травы.

30-го Августа. Первый пріемъ изъ трети грана возбудилъ рвоту съ изверженіемъ перепончатыхъ сращеній; состояніе больной столько поправилось, что она въ восемь дней

совсѣмъ выздоровѣла, не принимая болѣе ничего, кромѣ раствора нашатыря.

25-го Сентября. Признаки той же болѣзни возобновились, но они уничтожены осьмью пріемами сѣрнокислой мѣди, по осьмой части грана въ каждомъ.

Тамъ же, стр. 25.

---

7. *Средство противъ коклюша.*

Rp. Radicis belladonae pulver. gr. quatuor.
Pulver. ipecac. opiati gr. decem.
Flor. sulphuris lavator. scrup. quatuor.
Misce et divide in viginti partes aequales.

Для двухълѣтняго младенца одинъ пріемъ каждые три часа. Послѣ каждаго пріема давать чайную ложечку слѣдующей микстуры:

Rp. Aquae chamomillae unc. undecim.
Syrupi simplicis drachmam duas.
Acidi Borussici Vauquelin. gutt. duodecim.

Тамъ же, стр. 40.

---

8. *Врачебное употребленіе морфія.*

Изъ многихъ наблюденій, съ намѣреніемъ сдѣланныхъ, *Сандра* выводитъ заключеніе, что морфій не имѣетъ никакого преимущества предъ опіемъ въ терапевтическомъ отношеніи, а употребленіе его сопряжено гораздо съ бо́льшими невыгодами, и что опій лучше морфія въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ сей можетъ быть полезнымъ, а морфій не можетъ замѣнить опія.

Тамъ же, стр. 68.

---

9. *Леченіе ожоги хлопчатою бумагою.*

Хлопчатая бумага, по наблюденіямъ Доктора *Андерсона*, въ Америкѣ, лучше всѣхъ другихъ средствъ успокоиваетъ боль и раздраженіе, причиняемое сильною ожогою, уменьшаетъ общій жаръ, тоску и безсонницу и у больнаго почти тотъ же часъ появляется позывъ на пищу.

Уменьшая воспаленіе обожженной поверхности, хлопчатая бумага ускоряетъ заживленіе, и, кажется, нерѣдко отвращаетъ образованіе струпа. Обожженное мѣсто покрываетъ

ся толстенькимъ слоемъ бумаги, которая не снимается до заживленія (исключая, когда будетъ очень смочена сильнымъ нагноеніемъ). Одна дѣвушка обожгла себѣ обѣ ноги почти въ одинаковой степени. Докторъ *Андерсонъ* перевязалъ одну ногу хлопчатою бумагою, а другую обыкновенною мазью. Ожога подъ бумагою зажила чрезъ три недѣли, а покрытая мазью долго была воспалена и болѣла; язвы закрылись не прежде, какъ чрезъ три мѣсяца.

Тамъ же, стр. 69.

---

10. *Животный уголь противъ опухолей железъ.*

Кусокъ говядины или баранины очищается совершенно отъ жиру, нарѣзывается на маленькіе кусочки и жарится въ кофейной жаровнѣ на легкомъ огнѣ. Когда около жаровни появится пламя, то нужно держать ее на огнѣ еще съ четверть часа и потомъ снять, не дожидаясь, пока пламя погаснетъ само собою: ибо въ такомъ случаѣ уголь лишится своихъ врачебныхъ свойствъ. Охлажденная масса стирается въ порошокъ и хранится для употребленія. Шесть частей сего

порошка смѣшиваются съ одною частію сахару, и больный принимаетъ поутру и вечеромъ съ горошину (грана два) въ водѣ.

Животный уголь сильно дѣйствуетъ на матку, и потому его не должно давать беременнымъ женщинамъ. Онъ возбуждаетъ поты и сыпь на лицѣ; если отъ употребленія его появятся ночные поты, то количество надлежитъ уменьшить. У здоровыхъ онъ производитъ болящія опухоли железъ въ женскихъ грудяхъ и околоушныхъ, которыя, по прекращеніи употребленія, сами собою расходятся. У страдавшихъ захряслостію титечныхъ железъ животный уголь разбивалъ сіи захряслости, но титьки при семъ истощались, какъ бы отъ употребленія іода. Докторъ *Вейзе* первой предложилъ приготовленіе и употребленіе животнаго угля; Доктора *Гумпертъ* и *Вагнеръ* подтверждаютъ его дѣйствительность въ захряслости железъ.

Тамъ же, стр. 69.

---

11. *Фосфорный эѳиръ въ нервныхъ горячкахъ.*

Докторъ *Суфертъ* съ хорошимъ успѣхомъ употребилъ сіе средство, вмѣстѣ съ наружны-

ми отвлекающими, у одного больнаго нервною горячкою, находившагося уже въ совершенномъ безчувствіи. Фосфорнаго эѳира давали по двадцати капель каждый часъ, съ сахаромъ и виномъ. Послѣ шестаго пріема воспослѣдовалъ спокойный сонъ и больный, проснувшись, былъ совершенно въ памяти; потомъ при употребленіи хины, валеріаны и сѣрнаго эѳира черезъ недѣлю могъ онъ уже встать съ постели.

Тамъ же, стр. 84.

---

12. *Проѣденіе желудка.*

Докторъ *Карсвелъ* читалъ въ Парижской Медицинской Академіи опыты и замѣчанія о семъ предметѣ, изъ коихъ онъ выводитъ слѣдующія заключенія:

1. Размягченіе, разъѣденіе и продыравленіе желудка можетъ случиться и часто случается уже по смерти у животныхъ здоровыхъ, убитыхъ во время пищеваренія.

2. Причиною сихъ поврежденій бываетъ гастрическій сокъ, отдѣляемый здоровымъ желудкомъ.

3. Качества сей жидкости одинаковы какъ въ желудкѣ поврежденномъ, такъ и въ здоровомъ, во время пищеваренія.

4. Въ обоихъ сихъ случаяхъ кислота есть постоянное и существенное качество сихъ жидкостей и разрѣшеніе стѣнокъ желудка есть необходимое слѣдствіе дѣйствія желудочнаго сока, чисто химическое дѣйствіе, такъ какъ разрѣшеніе пищи.

5. Размягченіе и проч. происходитъ также и въ другихъ органахъ: въ печени, селезенкѣ, кишкахъ и проч.

6. Во всѣхъ сихъ случаяхъ желудочный сокъ дѣйствуетъ химически.

7. Желудочный сокъ дѣйствуетъ такимъ же образомъ на органы, отдѣленные отъ тѣла, какъ и на соединенные съ нимъ.

8. Всѣ сіи перемѣны случаются по смерти.

9. На живыя части желудочный сокъ не оказываетъ растворяющаго дѣйствія.

Болѣзненное размягченіе и продыравленіе желудка зависитъ также, по мнѣнію *Карлсвеля*, отъ дѣйствія желудочнаго сока. Сіе онъ подтверждаетъ одинаковыми явленіями

въ обоихъ случаяхъ, то есть, при искусственномъ и произвольномъ таковомъ повреждении.

Кромѣ явлений, описанныхъ другими наблюдателями, сочинитель приводитъ одно ими незамѣченное. Кровь въ сосудахъ поврежденнаго мѣста или въ смежныхъ съ нимъ бываетъ темнобураго, шоколаднаго цвѣта, а потомъ чернаго, притомъ болѣе или менѣе ссѣвшаяся. Таковою же бываетъ кровь, приведенная въ соприкосновеніе съ желудочнымъ сокомъ во время пищеваренія.

Размягченіе и проѣденіе желудка по смерти (химическое) различается отъ такового же поврежденія, случившагося при жизни (патологическаго), кромѣ упомянутаго состоянія крови, слѣдующими признаками:

При химическомъ размягченіи слизистая оболочка желудка блѣдна, прозрачна, студениста; при патологическомъ, какъ бѣломъ, такъ и красномъ, непрозрачна и нестудениста.

При химическомъ разъѣденіи части, окружающія поврежденіе, еще удерживаютъ свою блѣдность и прозрачность. Пластинчатый видъ (la forme en plaque) и поврежденіе въ днѣ желудка суть почти постоянные признаки.

Края мягкіе, тонкіе, волокнистые или брыжистые никогда не соединяются съ близълежащими органами. Состояніе смежныхъ органовъ и отсутствіе всякаго болѣзненнаго отдѣленія довершаютъ различіе сего поврежденія отъ патологическаго.

По наблюденіямъ *Брейие* и *Крювейлье*, размягченіе и продыравленіе у младенцовъ преимущественно случается при искусственномъ ихъ кормленіи, или по отнятіи отъ груди.

Крювейлье увѣрился, что кусокъ кишки, положенный въ кислоту, растворяется не вдругъ, но постепенно. Если же, вынувъ его изъ кислоты, положить въ воду, то онъ скоро размягчается студеневидно. Размягченіе кашевидное есть дѣйствіе истлѣнія. Оно занимаетъ нижележащую часть желудка, а студенистое бываетъ въ разныхъ мѣстахъ.

Gazette medicale. 1830. стр. 83, 201.

---

13. *Леченіе ревматизма и подагры.*

Докторъ *Алие* увѣряетъ, что онъ лечилъ сказанныя болѣзни крѣпкимъ отваромъ баккаутоваго дерева (lignum guajaci) такъ счастливо, что въ продолженіе трехъ лѣтъ ни въ

одномъ случаѣ не видалъ неудачи. Отваръ сей приготовляется слѣдующимъ образомъ: 12—16 унцій баккаутоваго дерева варятся въ трехъ литрахъ (почти 8 фунтовъ м. в.) воды, пока выкипитъ двѣ трети. Остальная литра раздѣляется на шесть пріемовъ, изъ коихъ больный выпиваетъ одинъ поутру, другой въ полдень, а третій ввечеру. Величина пріемовъ впрочемъ различествуетъ по возрасту больныхъ. Леченіе продолжается нѣсколько дней сряду, до поправленія.

Тамъ же, стр. 136.

---

14. *Новая грыжевая повязка.*

Братья *Бюра* (Burat), въ Парижѣ, дѣлаютъ бандажи по мысли *Викана*, касательно соединенія пеллота съ пружиною. Сіи бандажи не такъ скоро сдвигаются, какъ Англійскіе; это отвращается особливымъ устроеніемъ пружины, прижимающей пеллотъ. Пружина сія можетъ удобно двигаться сама собою вверхъ и внизъ, а пеллотъ остается на своемъ мѣстѣ; предъ наложеніемъ однако ему можно дать, какое нужно, направленіе. Кромѣ того

сіи бандажи запираютъ отверстіе постояннѣе и равномѣрнѣе и накладываются удобнѣе.

Тамъ же, стр. 146.

---

15. *Іодъ противъ золотухи.*

Г. Люголь (Lugol), Врачь Парижскаго госпиталя St. Louis (*для* наножныхъ болѣзней), съ успѣхомъ употреблялъ іодъ противъ золотухи, именно: въ теченіи семнадцати мѣсяцовъ лечилъ онъ 109 больныхъ, изъ коихъ 36 выздоровѣли совершенно, 30 оставили госпиталь, получивъ значительное поправленіе, у четырехъ лекарство сіе не оказало никакого дѣйствія, а 39 оставались въ леченіи во время сообщенія о семъ извѣстія.

Люголь употреблялъ іодъ внутрь и снаружи слѣдующимъ образомъ:

	No 1.	No 2.	No 3.
Rp. Aquae destillatae	℔j	℔j	℔j.
Iodinae	grß	gr$\frac{2}{3}$	grj.
Chlorureti sodae	gr. xjj	gr. xjj	gr. xjj.

Выпить въ теченіи сутокъ. Для дѣтей назначается половина сего количества.

Леченіе онъ всегда начиналъ No 1-мъ, а No 2-й прописывалъ не прежде втораго мѣсяца; No 3-й давалъ только нѣкоторымъ больнымъ и не видѣлъ надобности превышать послѣднее количество. Растворъ іода въ водѣ предпочелъ онъ употребленію его въ каплахъ или сиропѣ потому, что въ госпиталѣ послѣдніе виды трудно раздѣлять. Растворъ сей можно подслащать передъ раздачею.

Іодиновая вода, употребленная въ столь малыхъ пріемахъ, всегда (constamment) возбуждала аппетитъ и, казалось, увеличивала отдѣленіе мочи и слюны; иногда, только рѣдко, дѣйствовала какъ слабительное, такъ что ее нужно было неоднократно оставлять на два или на три дня. Еще рѣже вода сія причиняла боль желудка, которая уничтожалась пріемомъ двухъ или трехъ унцій хиннаго вина вмѣстѣ съ іодомъ, по способу *Коинде*.

Для наружнаго употребленія служила мазь:

	No 1.	No 2.	No 3.
Rp. Axungiae recentis	℔ii	℔i	℔ii.
Hydriodatis potassae	℥jv.	℥v.	℥v.
Iodinae	ʒjv.	℈xjv	℈xvj.

Втирать однажды въ день въ золотушную опухоль, а къ золотушнымъ язвамъ прикладывать также не болѣе одного раза въ сутки.

Мазь, приложенная къ язвѣ, возбуждаетъ жаръ съ непріятнымъ зудомъ и поправляетъ ее столь же примѣтно, какъ ртутныя средства поправляютъ венерическія язвы. Опухоли отъ употребленія сей мази иногда разрѣшаются, а иногда скоро нагнаиваются. По мѣрѣ заживанія язвы зудъ уменьшается.

Для впрыскиванія въ свищи и для глазной примочки при золотушномъ воспаленіи глазъ на фунтъ воды берется іодина No 1 gr. jj. No 2, gr. jjj. No 3 gr. jv.

Раздражающее впрыскиваніе и примочки для язвъ, свищей, ozena и проч.

Rp. Aquae destillatae . ℥vjjj.
Hydriodatis potassae ℥ß.
Iodinae . . . . ʒjj.

Симъ растворомъ можно овлажать припарку, прикладываемую къ костоѣдѣ и золотушнымъ опухолямъ.

Для прижиганія золотухи разъѣдающей и золотушныхъ прыщей:

Rp. Iodinae ℥jv.

Hydriodatis potassae ℨjv.

Aquae quam minime.

Послѣ сего *Люголь* употреблялъ іодъ и въ ваннахъ слѣдующимъ образомъ:

Для взрослыхъ:

	No 1.	No 2.	No 3.	No 4.
Rp. Iodinae	ℨjj.	ℨjjß.	ℨjjj.	ℨjjjß.
Hydriodat. potassae	ℨjv.	ℨv.	ℨvj.	ℨvjjj.
Aquae destillatae	℥xx.	℥xx.	℥xx.	℥xx.

Для дѣтей:	No 1.	No 2.	No 3.	No 4.
Rp. Iodinae. . . .	℈jj.	℈jjß.	℈jjj.	℈jv.
Hydriodatis pot.	℈jv.	℈v.	℈vj.	℈jjj.

Для взрослыхъ: въ ванну въ 4 фута, содержащую 300 литръ (около 800 фунтовъ) воды, кладется вся жидкость No 3-й или 4-й; въ 3 фута 9 дюймовъ, содержащую 240 литръ воды, кладется вся жидкость No 2-й или 3-й, а въ ванну въ $3\frac{1}{2}$ фута, содержащую 200 литръ воды, употребляется No 1 или 2-й. Означенныя для дѣтей количества употребляются также по ихъ возрасту и величинѣ ванны.

Ванны не должны быть металлическія: поелику іодъ соединяется съ металлами и отъ того дѣйствіе его уменьшается, а со-

единеніе его съ металломъ, растворяясь въ водѣ, можетъ оказать другое дѣйствіе.

Journal géneral de Medecine. 1820.

По желанію Доктора *Люголя*, Парижская Академія Наукъ назначила Коммисію, изъ Гг. *Дюмериля* и *Мажанди* состоявшую, для изслѣдованія въономъ госпиталѣ полезнаго дѣйствія іодина въ самыхъ злокачественныхъ золотушныхъ болѣзняхъ. Донесеніе сказанныхъ Членовъ Академіи заключается въ слѣдующемъ:

Академіи уже извѣстно изъ донесенія, которое мы имѣли честь ей представить, съ какимъ успѣхомъ Г. *Люголь* лечитъ золотуху іодиновыми препаратами. Успѣхъ сей таковъ, что самая обыкновенная болѣзнь, преимущественно у людей бѣдныхъ (притомъ столь продолжительная и упорная къ излеченію, что еще и теперь существуетъ постановленіе объ исключеніи больныхъ сего рода изъ больницъ во Франціи), можетъ быть излечена въ короткое время и дешевымъ лекарствомъ, и потому многіе бѣдные, одержимые сею болѣзнію, подобно другимъ больнымъ, имѣютъ право на принятіе ихъ въ больницы.

Новыя событія, признанныя Коммисіею несомнѣнными, были бы достаточны для совершеннаго удостовѣренія въ семъ дѣлѣ, если бы оно еще не было доказано. Въ самомъ дѣлѣ, намъ предложили леченіе золотушныхъ не въ первомъ или второмъ періодѣ болѣзни, но у коихъ она уже достигла высочайшей степени— до настоящаго золотушнаго изнуренія, какъ это Врачи выражаютъ. Глубокое измѣненіе железъ и другихъ органовъ, большое разстроеніе костей и ихъ членосоединеній, сопровождаемое общими припадками, предвѣщающими близкую смерть, совершенно излечены, какъ мы то должны замѣтить въ особенности, большею частію въ нѣсколько мѣсяцовъ, и кромѣ неизгладимыхъ слѣдовъ столь закоренѣлаго недуга, больные сіи пользуются такимъ здоровьемъ, какое только возможно при сихъ обстоятельствахъ.

Послѣдствія сіи тѣмъ важнѣе и тѣмъ убѣдительнѣе, что бо́льшая часть больныхъ, пользованныхъ Г-мъ *Люголемъ,* напредь того находились въ отчаянномъ положеніи и что онъ принялъ ихъ только потому, что видѣлъ въ нихъ жалкіе примѣры разстройствъ, могущихъ произойти отъ болѣзни, противъ кото-

рой до сего времени не было никакого средства.

Одинъ изъ Членовъ Коммисіи, можетъ быть болѣе нежели кто либо другой, въ состояніи судить о достоинствѣ клиническихъ изслѣдованій Г-на *Люголя.* Будучи Врачемъ обширнѣйшей больницы въ Парижѣ и многолюднаго отдѣленія оной, наполненнаго органическими болѣзнями, противъ которыхъ всѣ усилія искусства оставались тщетны, онъ всегда имѣетъ предъ глазами несчастныхъ, съ самыми худыми признаками неизлечимости, сколько неудобоописуемой, столько трудно-облегчаемой болѣзни, приходящихъ въ больницу умереть: ибо въ другихъ больницахъ не могли ихъ вылечить.

Между несчастными, коихъ постигла сія участь, часто находятся золотушные, по истинѣ изуродованные ужасно. До открытія іодина всѣхъ ихъ ожидала неизбѣжная смерть; но съ того времени, какъ іодинъ и бромъ введены въ Терапію, сей Членъ Коммисіи имѣетъ удовольствіе возвращать таковымъ неизлечимымъ жизнь, и даже довольно сносную, и излеченіе ихъ, что достойно особеннаго за-

мѣчанія, совершается и скоро и вовсе неожиданно.

Мы здѣсь не будемъ подробно описывать наблюденія, которыя Г. *Люголь* предложилъ намъ для точнѣйшаго разсмотрѣнія. Нѣкоторыя изъ нихъ присоединены къ сему донесенію, но ихъ лучше не читать. Таковыя описанія возбудятъ только жалость въ Членахъ Академіи, безъ всякой пользы для науки. Нужно только присовокупить одно замѣчаніе: при опухоляхъ членосоединеній съ костоѣдою или другимъ измѣненіемъ костей, вмѣсто совершеннаго покоя, предписываемаго Хирургами вообще, Г. *Люголь* между другими средствами велитъ дѣлать правильное тѣлодвиженіе; и случаи сего рода, которые онъ намъ предложилъ и коихъ списокъ приложенъ при концѣ его донесенія, не позволяютъ намъ сомнѣваться въ пользѣ, могущей отъ того произойти, если въ семъ отношеніи уклониться отъ общепринятаго правила.

Въ прежнемъ нашемъ донесеніи мы сказали, что Г. *Люголь* отнюдь не присвоиваетъ себѣ славы открытія пользы іодина въ золотушныхъ болѣзняхъ; но онъ оказалъ важную услугу Медицинѣ большимъ числомъ вылечен-

ныхъ имъ шаковыхъ больныхъ, ревностію и постоянствомъ, съ какими продолжалъ свои изслѣдованія и познаніемъ различнаго дѣйствія препаратовъ іодина, употребляемыхъ внутрь и снаружи.

Notizen von Froriep, XXIX Bd. стр. 333.

VIII.

Оффициальныя извѣстія съ 1-го Октября по 1-е Ноября 1831 года.

---

1. *Опредѣленіе Медицинскихъ Чиновниковъ на высшія мѣста.*

Корпуснымъ Штабъ-Докторомъ во 2-й резервный Кавалерійскій Корпусъ Ординаторъ Московскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Миловановъ. *Дивизіоннымъ Докторомъ* въ 17-ю пѣхотную Дивизію Старшій Лекарь Тобольскаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Баженовъ. *Старшими Лекарями:* въ Нашебургскій пѣхотный полкъ Ординаторъ Екатеринодарскаго войсковаго госпиталя Штабъ-Лекарь Введенскій и въ 25-ю Артиллерійскую Бригаду Штабъ-Лекарь 12-й Артиллерійской Бригады Волхонскій.

2. *Вновь поступившие на службу.*

Изъ здѣшней Императорской Медико-Хирургической Академіи Лекари: Иванъ Персинъ баталіоннымъ Лекаремъ Лейбъ-Гвардіи въ Егерьскій полкъ, Августинъ Страмковскій, Иванъ Морозовъ, Ѳедоръ Эйзенахъ и Ѳедоръ Травлинскій въ войска Гвардейскаго Корпуса, здѣсь находящіяся, Григорій Гребинскій и Иванъ Чапскій во Владимірскій на Волынѣ военновременный госпиталь, Адріанъ Дагаевъ въ 26-ю Артиллерійскую Бригаду, Александръ Добровольскій, Василій Павловскій, Андрей Рябининъ и Николай Третьяковъ въ резервные баталіоны 4-го пѣхотнаго Корпуса, Василій Канивецкій и Іосифъ Скибинскій въ Луцкій военновременный госпиталь, Алексѣй Петровскій и Алексѣй Галицкій въ Этапныя команды Тобольской губерніи, Ефимъ Бѣлинскій и Карлъ Веберъ въ Острогскій военновременный госпиталь, Александръ Витлокъ, Алексѣй Вишневскій и Алексѣй Кубаркинъ въ округи поселеннаго Гренадерскаго Корпуса, Іовъ Пелехинъ въ Бійскій военный лазаретъ, Иванъ Захаровъ въ 1-й Учебный Карабинерный полкъ, Адамъ Сулиманъ-Грудзинскій въ 7-ю Артиллерійскую Бригаду, Михайло Муннуке и Ав-

тусшъ Цеэ въ Гельсингфорскій военный госпиталь Ординаторами, Левъ Томашевскій и Степанъ Булакъ въ Выборгскій пѣхотный полкъ, Никодимъ Губаржевскій въ Нейшлотскій пѣхотный полкъ, Александръ Пяновскій и Иванъ Каменевъ въ Петровскій пѣхотный полкъ, Михайло Корхъ въ 45-й Егерьскій полкъ, Савва Черилвскій и Яковъ Вакаръ въ 46-й Егерьскій полкъ. *Ветеринарные Лекари:* Николай Евецкій Лейбъ-Гвардіи въ Конно-Егерьскій полкъ, Христофоръ Маслаковъ и Кирило Протопоповъ въ дѣйствующую армію сверхъ комплекта, Александръ Марченко въ поселенную 1-ю Гренадерскую Дивизію и Петръ Евдокимовъ въ поселенную 2-ю Гренадерскую Дивизію, Александръ Яковлевъ въ Лейбъ-Кирасирскій Его Высочества Наслѣдника полкъ. *Изъ Московскаго Отдѣленія Императорской Медико-Хирургической Академіи* Лекарь Ѳедоръ Кроль въ Конно-Артиллерійскую No 15-го роту. *Изъ Московскаго Университета Лекари:* Иванъ Михайловскій въ резервный батаіонъ 3-го Егерьскаго полка, Акимъ Голиковъ въ Линейный Кавказскій баталіонъ No 1-го, Николай Сакенъ въ таковый же баталіонъ No 2-го и Иванъ Голицынскій въ Бѣлозерскій пѣхот-

ный полкъ. *Изъ Казанскаго Университета Лекари:* Василій Желдыбинъ въ Конно-Артиллерійскія Оренбургскаго Казачьяго войска роты No 8 и 9-го, Өедоръ Мобицъ въ Линейный Оренбургскій баталіонъ No 1-го, Анфиногенъ Меркушевъ въ таковый же баталіонъ No 6-го и Өедоръ Эндерсъ въ таковый же баталіонъ No 10-го. *Изъ отставныхъ* Штабъ-Лекарь Густавъ Седербомъ въ Сестрорѣцкій оружейный заводъ. *Изъ вольнопрактикующихъ* Андрей Тихоновичь въ Артиллерійскій госпиталь Ординаторомъ. *Изъ Гражданскаго вѣдомства* Штабъ-Лекарь Статскій Совѣтникъ Бруннеръ въ Починковскій военноконскій заводъ.

3. *Увольненіе отъ службы.*

Баталіонный Лекарь Лейбъ-Гвардіи Измайловскаго полка Штабъ-Лекарь Дворжакъ. *Перемѣщенъ въ Гражданское вѣдомство* Дивизіонный Докторъ 21-й пѣхотной Дивизіи Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Силичь.

4. *Производство въ ученыя званія.*

За выслугу лѣтъ произведены *въ Штабъ-Лекари* Лекари: 33-го Егерьскаго полка Тутковскій, 48-го Егерьскаго полка Рудаковскій, Ординаторъ Бобруйскаго военнаго госпиталя

Кремнинъ, состоящій въ Артиллерійскихъ ротахъ No 10-го, 11-го и 12-го полевыхъ Бригадъ Перцовъ, Сумскаго Гусарскаго полка Куммерау, Конно-Артиллерійской No 4-го роты Касьяновъ, резервнаго баталіона Замостьевскаго пѣхотнаго полка Давыдовъ. *Въ Ветеринарные Лекари* Ветеринарный Помощникъ, находящійся при резервѣ Сибирскаго Уланскаго полка, Григорьевъ.

5. *Награды.*

За отлично-усердную и ревностную службу Всемилостивѣйше награждены *чиномъ Коллежскаго Ассесора:* Штабъ-Лекарь Брестскаго пѣхотнаго полка Бѣляевъ, Штабъ-Лекарь 24-й Артиллерійской Бригады Крониковскій, Штабъ-Лекарь Волынскаго Уланскаго полка Чернявскій, Старшій Лекарь Сестрорѣцкаго оружейнаго завода Штабъ-Лекарь Арнгольдъ и Штабъ-Лекарь 19-го Егерьскаго полка Гульковскій. *Орденомъ Св. Владиміра 4-й степени:* Докторъ-Медицины 47-го Егерьскаго полка Ходаровскій, Штабъ-Лекарь 49-го Егерьскаго полка Надворный Совѣтникъ Бирнбаумъ, Дивизіонный Докторъ 4-го резервнаго Кавалерійскаго Корпуса Надворный Совѣтникъ Фаустманъ и Младшій Лекарь Костромскаго пѣхот-

наго полка Даль. *Св. Анны 2-й степени:* Штабъ-Докторъ 6-го пѣхотнаго Корпуса Статскій Совѣтникъ Кипріяновъ и Старшій Медикъ 6-й Уланской Дивизіи Надворный Совѣтникъ Гайли. *Того же ордена 3-й степени:* Штабъ-Лекари Виленскаго пѣхотнаго полка Булдескулъ и Гиньковъ, Штабъ-Лекарь Волынскаго пѣхотнаго полка Загоровскій, Штабъ-Лекарь 50-го Егерьскаго полка Коллежскій Ассесоръ Гіессъ, Штабъ-Лекарь Польскаго Уланскаго полка Доллнеръ и Младшій Лекарь 20-го Егерьскаго полка Добродѣевъ. *Подарками:* Дивизіонный Докторъ 24-й пѣхотной Дивизіи Статскій Совѣтникъ Дроссардъ, Штабъ-Лекарь Минскаго пѣхотнаго полка Коллежскій Ассесоръ Гакенъ, Штабъ-Лекарь Житомирскаго пѣхотнаго полка Битнеръ, Штабъ-Лекарь Луцкаго Гренадерскаго полка Надворный Совѣтникъ Любимовъ, Штабъ-Лекарь Самогитскаго Гренадерскаго полка Коллежскій Ассесоръ Навережскій и Штабъ-Лекарь Несвижскаго Карабинернаго полка Коллежскій Ассесоръ Сухоцкій. *Денежнымъ награжденіемъ:* Штабъ-Лекарь Софійскаго пѣхотнаго полка Коллежскій Ассесоръ Вороничь, Штабъ-Лекарь Нарвскаго пѣхотнаго полка Крейцеръ, Старшій Лекарь Тульчин-

скаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Берсеньевъ, Старшій Лекарь 20-го Егерьскаго полка Штабъ-Лекарь Остромысленскій, Старшій Лекарь Ахтырскаго Гусарскаго полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Петерсенъ и Старшій Лекарь Гусарскаго Принца Оранскаго полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Воскресенскій.

6. *Умершіе.*

Ординаторъ С. Петербургскаго военносухопутнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Статскій Совѣтникъ Тетеринъ, Штабъ-Лекарь Гренадерскаго Императора Австрійскаго полка Богоявленскій, Старшій Лекарь Гренадерскаго Графа Аракчеева полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Лебедевъ, Штабъ-Лекарь Кіевскаго Гренадерскаго полка Гамбурцовъ, Штабъ-Лекарь Гренадерскаго Принца Павла Мекленбургскаго полка Заболотскій, Штабъ-Лекарь 3-го Карабинернаго полка Шестаковъ, Штабъ-Лекарь Гренадерской Артиллерійской Дивизіи Ильинскій, Старшій Лекарь Старорусскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Богородскій, Городовый Врачь г. Старой Русы Штабъ-Лекарь Вейгнеръ, Ветеринарные Лекари: 2-й Бригады

Розовъ, 3-й Бригады 2-й Гренадерской Дивизіи Манакуловъ и Гренадерской Артиллерійской Дивизіи Мурыгинъ, Лекарь Виленскаго военнаго госпиталя Іогансонъ, Штабъ-Лекарь 25-й Артиллерійской Бригады Скварковскій, Ординаторы Варшавскаго Гвардейскаго Военно-Россійскаго госпиталя: Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Вичини и Докторъ Медицины Паулидесъ, Старшій Лекарь 1-го Морскаго полка Штабъ-Лекарь Мартини, Ординаторъ Ковенскаго военновременнаго госпиталя Лекарь Венсовичь, Штабъ-Лекарь Лейбъ-Гвардіи Литовскаго полка Могилянскій и Ветеринарный Лекарь Стародубовскаго Кирасирскаго полка Ладкинъ.

IX.

Изъясненіе таблицы.

Фиг. 1. *Дезольтовъ* приборъ для леченія переломовъ шейки бедра и косыхъ переломовъ бедра.

a. a. Наружная шина, длиннѣе всей нижней конечности. На нижнемъ ея концѣ вырѣзка, а выше ея четырехъугольная дыра, сквозь которую продѣвается одинъ конецъ вытягивающей повязки (i), а другой входитъ въ вырѣзку и оба конца связываются на промежности между дырою и вырѣзкою.

b. b. Поясъ, коимъ длинная шина прикрѣпляется къ тазу.

c. c. Передняя шина, простирающаяся только до колѣна.

d. d. d. d. Передній мѣшокъ, наполненный отрубями, простирающійся во всю длину конечности.

e. e. Часть многоглавой повязки, видная между переднимъ и наружнымъ выполнительнымъ мѣшкомъ.

f. f. Холстина (Strohladen-Tuch), коей половинками обвернуты какъ наружная, такъ и внутренняя, боковыя шины.

g. g. Верхняя вытягивающая повязка, удерживающая верхній конецъ наружной шины и укрѣпляемая между бедрами (надъ мѣшкомъ) на сѣдалищномъ бугрѣ.

h. Бедренная повязка, недающая поясу b подняться вверхъ.

k. k. Широкая повязка, вмѣсто обыкновенной подошвы, непозволяющая стопѣ поворотиться внутрь или наружу.

Фиг. 2. Приборъ *Бойе*. Внутренняя поверхность шины.

a. a. Вырѣзка въ длину нижней трети шины.

b. b. Винтъ, вытягивающій шину.

c. Четырехъугольный конецъ винта, на который надѣвается ключь съ рукояткою.

d. d. Подвижная гайка, съ дырою въ срединѣ, сквозь которую проходитъ винтъ, и посредствомъ двухъ бляшекъ движущаяся по шинѣ.

e. Подпорка.

f. Крючокъ на верхнемъ концѣ шины.

Фиг. 3. Подбедренникъ.

a. a. Средина его, подбитая на подобіе грыжевой повязки.

b. Ремень на концѣ подбедренника.

c. Пряжки на другомъ концѣ.

d. Гнѣздо, отверстіемъ внизъ, для воспріятія крючка, находящагося на верхнемъ концѣ шины.

Фиг. 4. Подошва.

A. Плоскость подошвы.

B. B. Кусокъ разрѣзанный кожи.

Фиг. 5. Приборъ приложенный.

a. a. a. Больный членъ.

b. b. b. Шина для безпрерывнаго вытягиванія.

c c. Вытягивающій винтъ.

d. Ключь съ рукояткою, для поворачиванія винта.

e Подвижная гайка, пропускающая винтъ и движущаяся по шинѣ.

f. Крючекъ на верхнемъ концѣ шины, вложенный въ гнѣздо подбедренника.

g. Приложенный подбедренникъ.

h. h. h. Передняя шина.

l. l. l. l. Мѣшки, наполненные овсяною мякиною.

k. k. k. k. Тесьмы, для укрѣпленія всего прибора.

l. Подошва, поддерживающая стопу.

m. m. Подпорки подошвы.

Приборъ *Гагедорна.*

Фиг. 6. Деревянная шина, длиною въ 3-4 фута, шириною вверху въ 5, внизу нѣсколько больше 2-хъ дюймовъ, на внутренней сторонѣ выдолбленная по выпуклости конечности. На наружной здѣсь видной поверхности (с. с.), посредствомъ гвоздей, прибитъ ремень (d.), есть нижній, толстѣйшій конецъ, оправленный желѣзомъ, съ двумя винтами, служащій для прикрѣпленія подошвенной доски е.

Фиг. 7. Подошвенная доска, имѣющая толстый, желѣзною пластинкою обложенный конецъ с., въ которомъ съ обѣихъ сторонъ по двѣ дырочки а. а. b. b, сквозь которыя проходятъ винты шины (фиг. 6) и внизу укрѣпляются гайкою. Дыры а. а. служатъ для укрѣпленія машины къ правой, и дыра b. b. для укрѣпленія оной къ лѣвой ногѣ. d. e. f. g. суть четыре ряда отверстій, для продѣванія

сквозь нихъ тесемъ, коими нога укрѣпляется къ подошвенной доскѣ.

Фиг. 8. Приложенный приборъ, при переломѣ шейки бедра лѣвой ноги.

a. a. a. a. Длинная шина b. b. Длинный компрессъ между шиною и членомъ c. c. Здоровая конечность d. d. Лѣвая конечность f. f. f. f., подбитые ремни, посредствомъ которыхъ длинная шина прикрѣпляется къ здоровой ногѣ. Сіи ремни проходятъ подъ ремнемъ, прибитымъ къ наружной поверхности шины (фиг. 6), дабы они не сдвигались, g. g. Подбитые налодыжники, спереди застегнутые, а по сторонамъ отъ нихъ идутъ тесьмы, проводимыя сквозь отверстія подошвенной доски (фиг. 7. d. e. f. g.) и завязываемыя подъ нею, для удержанія ноги вытянутою h. Кусокъ холстины, обвернутый вокругъ стопы, также продѣтый сквозь дыры подножной доски и внизу завязанный, для отвращенія, дабы нога не поворачивалась наружу l. l. Повязка изъ мягкаго холста, для прикрѣпленія длинной шины къ тазу.

ОПЕЧАТКИ.

Напечатано:			Читай:
Стр.	Строк.		
320	14	ними. Erl. . . .	ними A. Erl,
325	25	обвязкою . . .	повязкою
326	3	кости до подошвы ноги. . . .	кости на два дюйма за подошвы ноги.
327	12	Она состоитъ изъ шины . . .	*Машина Бойе.* Она состоитъ изъ шины,
333	14	2. *Машина Бойе.* Сія машина. . .	2. Сія машина
337	11	косновенномъ .	косвенномъ

СОДЕРЖАНІЕ.

Стран.

I. О переломѣ шейки бедра . . . . . 315.

II. О раздраженіи спиннаго мозга . . 340.

III. О употребленіи животнаго угля въ желѣзистыхъ затвердѣніяхъ . . . 362.

IV. Къ ученію о нервахъ . . . . . . 370.

V. Замѣчанія касательно къ каменнымъ болѣзнямъ и разложеніе нѣкотораго числа мочевыхъ камней, хранящихся въ Норфолькскомъ и Норвичскомъ госпиталяхъ . . . . 383.

VI. Varicocelae . . . . 401.

VII. Смѣсь:

1. *Нервы въ дѣтскомъ мѣстѣ* . . . 435.

2. *Datura stramonium* . . . . —

3. *Diphteritis* . . . . 436.

4. *Перемежающаяся боль головы отъ камней въ лобной пазухѣ* . . . 441.

5. *Кино противъ поноса* . . . . . 442.

6. *Сѣрнокислая мѣдь противъ перепончатой жабы* . . . . 443.

7. *Средство противъ коклюша* . . 447.

8. *Врачебное употребленіе морфія* . 448.

9. *Леченіе ожоги хлопчатою бумагою* —

Стран.

10. *Животный уголь противъ опухолей железъ* . . . . 449.

11. *Фосфорный эѳиръ въ нервныхъ горячкахъ* . . . . 450.

12. *Пропденіе желудка* . . . . . . 451.

13. *Леченіе ревматизма и подагры* . 454.

14. *Новая грыжевая повязка* . . . 455.

15. *Іодъ противъ золотухи* . . . . 466.

VIII. Оффиціальныя извѣстія съ 1-го Октября по 1-е Ноября 1831 года . 465.

IX. Изъясненіе таблицы . . . . . . 473.

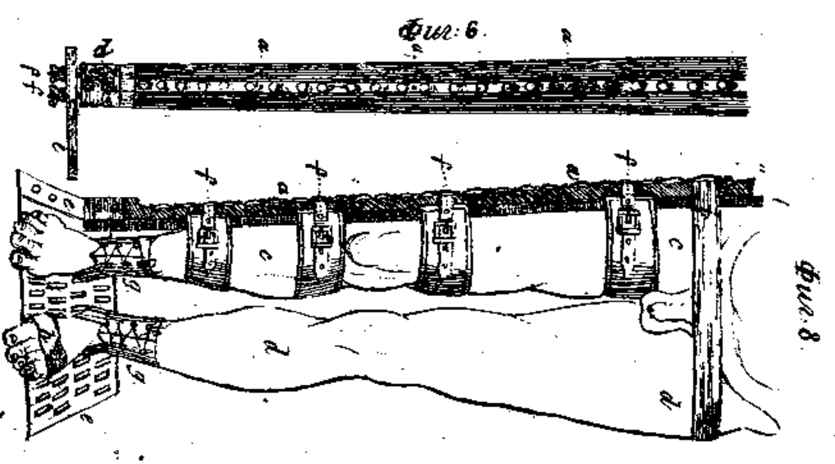
Фиг. 1.

Фиг. 2.

Фиг. 3

Фиг. 4.

Фиг. 5.



Фиг. 7

